

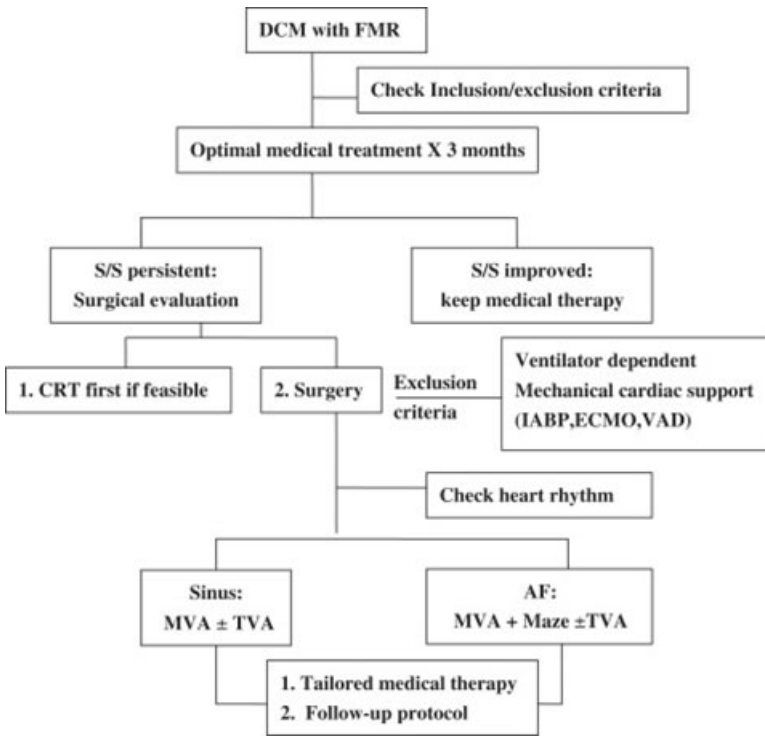
Selective Treatment Algorithm for Mitral Valve Annuloplasty in Nonischemic Functional Mitral Regurgitation

Doç. Dr. Kaan Kırallı

Uzun süreli (3 ay) medikal tedaviye rağmen fonksiyonel kapasitede düzelme sağlanamayan izole noniskemik dilate kardiyomyopatide görülen ve fonksiyonel ileri derecedeki (3.6 ± 0.3) mitral yetmezliğinin küçük ölçekli fizyolojik Carpentier ring ile cerrahi tamiri hastalarda belirgin fonksiyonel kapasitede düzelmeyi de beraberinde getirir.

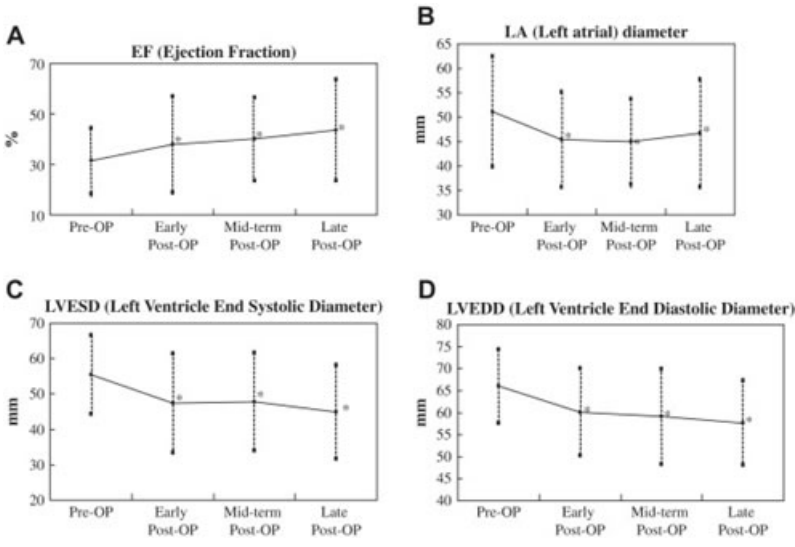
Fonksiyonel mitral yetmezliği, noniskemik dilate kardiyomyopatinin yaygın görülen bir sonucudur ve sadece medikal tedavi uygulandığında artan mortalite ile ilişkilidir. Bu hasta grubunda küçültülmüş mitral annuloplasti konsepti, mitral kapağın koaptasyonunu yeniden sağlamak ve volüm yüklenmesine bağlı ventrikül dilatasyonu kısır döngüsünü kırmak gibi avantajlara sahiptir.

Bu çalışmaya dahil edilen hastalara önce 3 ay yoğun medikal tedavi uygulanmış, ekokardiyografik bulgulardaki düzelmeye rağmen fonksiyonel kapasitede iyileşme olmaması (NYHA sınıf III-IV; 3.20.4) halinde cerrahi girişim kararı verilmiş (Grafik 1). Yaş ortalaması 56.5 ± 15 yıl olan ve son 6 ayda en az bir defa interne edilen izole noniskemik dilate kardiyomyopati 42 hasta bu çalışmaya dahil edilmiş. Çalışmaya dahil edilme kriterleri olarak fonksiyonel kapasite (NYHA sınıf ≥ 3) ve ekokardiyografik veriler (kapak morfolojisinden bağımsız mitral yetmezliği ≥ 3 ; sol ventrikül diyastol sonu çapı ≥ 55 mm ve sistol sonu çapı ≥ 45 mm) seçilmiş.



Grafik 1. Noniskemik dilate kardiyomyopatide küçültme ring annuloplasti tedavi algoritması.

Annulus ölçümü ring ölçüsüne göre ≥ 30 ise 3 birim, < 30 ise 2 birim küçük ring (Carpentier-Edwards, Irvine, California) seçilmiş (ortalama ring ölçüsü 26.3 ± 2.3). Ek girişim olarak triküspit annuloplasti (%55) ve radyofrekans Maze ablasyon (%24) uygulanmış. Postoperatif izlem sonuçları değerlendirildiğinde ekokardiyografik bulgularda anlamlı düzelmeler görülmüş (Grafik 2); bunun sonucu olarak da fonksiyonel kapasitede belirgin bir iyileşme (NYHA 1.3 ± 0.6) gelişmiş.



Grafik 2. Ring anuloplasti sonrası izlemde ejeksiyon fraksiyonu, sol atriyum ve ventrikül çaplarındaki anlamlı düzelleme.

Mitral annulusun küçük ölçekli ring ile daraltılması girişimi klinik olarak etkin ve oldukça basit bir yöntemdir. Bu yöntem için geliştirilecek seçim ve tedavi algoritması ile hem tedavide gecikmeler yaşanmayacak, hem de uygun olmayan olgular cerrahi riske maruz bırakılmayacaktır. Klinik başarı için gerekli ek girişimlerin de (triküspid anuloplasti, atriyal ablasyon) yapılmasından kaçınılmamalıdır. Uzun dönem hayatta kalış ve tedavi etkinliği için kardiyologların ve cerrahların birleştirilmiş bir protokol oluşturmaları çok önemlidir. Klinik sonuçların iyileşmesi, sol ventrikül konfigürasyonundaki olumsuz değişimin tersine çevrilmesi, hastaneye geri kabulün azalması ve ekokardiyografik olarak ventrikül kontraktilesindeki artışın gösterilmesi bu protokollerin sağlayabileceği önemli avantajlardır.