

Sağ ventrikül çıkım yolu rekonstrüksiyonunda femoral ven homogreft kullanımı

Right ventricular outflow tract reconstruction using valved femoral vein homograft

Mustafa Kürklüoğlu

Childrens National Medical Center, Cardiovascular Surgery, Washington, DC, USA

Derginizde Ekim 2012 tarihinde yayımlanan “Sağ ventrikül çıkım yolu rekonstrüksiyonlarında kullanılan kapaklı konduitleerin erken ve orta dönem sonuçları” başlıklı Karacı ve ark.^[1] tarafından yazılan makaleyi okudum. Konu ile ilgili, çalıştığım merkezde kullanılan farklı yöntemleri siz mestektaşlarımla paylaşmak istiyorum.

Bilindiği gibi sağ ventrikül çıkım yolu (SVÇY) rekonstrüksiyonunda kullanılabilir ideal bir konduit arayışı halen devam etmektedir. Bu bölgede ideal bir greftte aranan özellikler kısaca; kapak sağlamlığı, gradiyent oluşturmaması, kalsifikasyona dirençli olması, kolayca dejenere olmaması, bütün ölçülerde elde edilebilmesi ve pahalı olmaması olarak özetlenebilir. Ne yazık ki, bu şekilde bir konduit henüz tasarlanıp üretilmemiştir. Karacı ve ark.nın^[1] da belirtildiği gibi ideale en yakın olarak değerlendirilen pulmoner homogreftlerin özellikle neonatal ve infant nüfusuna uygun olarak küçük çaplarda bulunması zor olup, bulunanlarda ise erken dejenerasyon ihtimali yüksek görünmektedir. Bu amaçla büyük çaplı bir homogreft kullanılması durumunda ise konduitin sternum tarafından basıya maruz kalmasını ve sonuçta ortaya çıkabilecek hemodinamik etkileri önlemek için göğsün ameliyat sonrası dönemde açık bırakılması gerekebilmekte, bu da, bilindiği gibi, ameliyat sonrası morbiditeyi artırmaktadır. Büyük homogreftlerin küçültülmeye çalışılması diğer bir seçenek olup, bu da ameliyat süresinin uzatarak kapak yetmezliği ihtimalini artırmaktadır. Yazıda^[1] belirtilen diğer seçeneklerden; bovin kapaklı juguler ven konduitle (Contegra, Medtronic, Minneapolis MN) bazı hastalarda kullanılmış olup, bunlar gluteraldehid ile prezerve

edildiklerinden, akselere kalsifikasyon ve dejenerasyona daha meyilli olmaları dolayısı ile tekrar ameliyat gerekmesi durumunda zorluk çıkardıkları görülmüştür.

Genellikle infrainguinal arteriyel rekonstrüksiyonlarda kullanılan ancak son zamanlarda kardiyak kullanım alanı da kazanan kriyoprezerve edilmiş femoral ven homogreftleri (Cryolife, Inc., NYSE: CRY), bu konuda bazı sorunları aşabilecek önemli özelliklere sahiptir.^[2] Bu greftler yaklaşık 25-30 cm'lik segmentler halinde piyasada bulunabilmekte, distalde yaklaşık 10 mm proksimalde ise 15-16 mm çapa ulaşmaktadır.^[2] Tüm greft boyunca yaklaşık 2-3 adet kapak bulunmakta olup, hasta için uygun boy ve kalınlıktaki bölgeden kapaklı bir segmentin kullanılması mümkün olmaktadır. Ayrıca bu greftler ince duvarlı ve hemostatik özellikleri sayesinde hastanın pulmoner arterlerine uyum sağlamak, kalsifikasyona karşı uzun dönem direnç gösterebilmekte ve pulmoner veya aortik homogreftlere göre daha ucuz mal olmaktadır.^[2]

Sonuçta arteriyel rekonstrüksiyonlarda başarı ile kullanılan femoral ven homogreftleri pediatrik nüfusta SVÇY rekonstrüksiyonlarında ideale daha yakın bir alternatif olarak düşünülebilir.

KAYNAKLAR

1. Karacı AR, Aydemir NA, Harmandar B, Sasmazel A, Saritas T, Tuncel Z ve ark. Sağ ventrikül çıkım yolu rekonstrüksiyonunda kullanılan kapaklı konduitleerin erken ve orta dönem sonuçları. Turk Gogus Kalp Dama 2012;20:689-98.
2. Sinha P, Talwar S, Moulick A, Jonas R Right ventricular outflow tract reconstruction using a valved femoral vein homograft. J Thorac Cardiovasc Surg 2010;139:226-8.

Yazarın yanıtı

Sayın Editör,

Derginin Aralık 2012 sayısında yayımlanan “Sağ ventrikül çıkım yolu rekonstrüksiyonlarında kullanılan kapaklı konduitleerin erken ve orta dönem sonuçları”^[1] adlı yazımız için yapılan atıfta belirtilen femoral ven homogreftlerinin pediatrik popülasyonda SVÇY rekonstrüksiyonunda kullanılabilirliğini düşünmekteyiz. Atıfta bulunan yazara katkısından dolayı teşekkür ederiz.



Available online at
www.tgkdc.dergisi.org
doi: 10.5606/tgkdc.dergisi.2013.7976
QR (Quick Response) Code

Yazışma adresi: Dr. Mustafa Kürklüoğlu, Childrens National Medical Center, Cardiovascular Surgery, Washington, DC, USA.
Tel: +1 202 4766205 e-posta: mkurkluo@childrensnational.org

KAYNAKLAR

1. Karaci AR, Aydemir NA, Harmandar B, Sasmazel A, Saritas T, Tuncel Z ve ark. Sağ ventrikül çıkım yolu rekonstrüksiyonunda kullanılan kapaklı konduitlelerin erken ve orta dönem sonuçları. Türk Gogus Kalp Dama 2012;20:689-98.

Ali Rıza Karacı, Numan Ali Aydemir, Buğra Harmandar
İletişim adresi: Dr. Buğra Harmandar. Dr. Siyami Ersek Göğüs, Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, 34668 Haydarpaşa, İstanbul, Türkiye.
Tel: 0216 - 542 44 44 / 1019 e-posta: dr.bugra@gmail.com