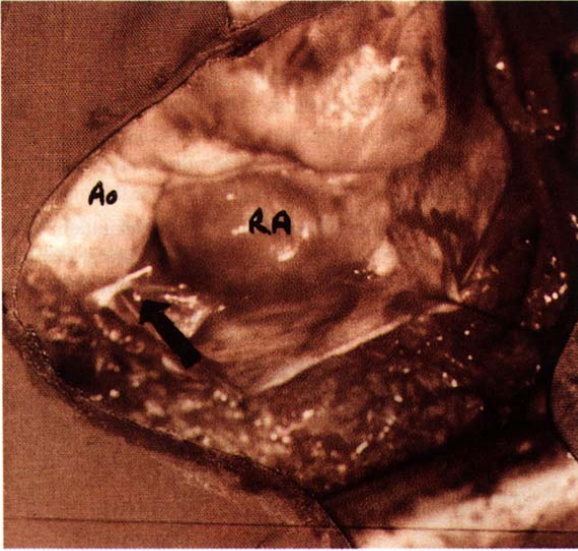


Böylece hasta 'sağ SVC yokluğu, persistan sol SVC, sekundum tip ASD ve TY tanılarıyla ameliyata alındı. Eksplorasyonda sağ SVC'nin atrezik bir kalıntısı görüldü (Resim 3). Persistan sol SVC ve sağ İVC kanüle edilerek kardiopulmoner bypasa girildi. Sağ atriotomi yapılarak ASD'ye ulaşıldı. 2x2 cm boyutlarında sekundum tip ASD saptanarak goretex yama ile onarıldı. Hastanın postoperatif yoğun bakım ve klinik izlemleri sorunsuz ve semptomsuz geçti.



Resim 3.

Yorum

Visceroatrial situs solitus'da sağ SVC yokluğu konjenital kardiyoasküler malformasyonların %0.07-%0.13'ünde (1) ve persistan sol SVC'si olan hastaların %1'inde görülür (2). Visceroatrial situs solitus ve sağ SVC yokluğu olan 120 vaka bildirilmiştir (1).

Bu malformasyon klinik olarak sessizdir ve genellikle hemodinamik bozukluğa yol açmaz. Sağ SVC yokluğu ritim bozukluklarıyla da seyredilen kardiyak defektlerle ilişkili olabilir (1,3). Bazı vakalarda ise kardiyak anatomi normaldir (4). Kalıcı atrial pace gerektiren aritmiler tam blok, sinoatrial nodun disfonksiyonu ve hemibloktur (1,5). Genellikle persistan sol SVC koroner sinüs yoluyla sağ atriya dökülür (2).

Visceroatrial situs solitus'da sağ SVC yokluğu seyrek bir anomali olmasına karşın, bu anomalinin diğer konjenital kardiyak malformasyonlarla birlikte olması cerrahi teknik açısından önemlidir. Cerrahi stratejinin önceden belirlenmesi açısından preoperatif kesin tanıda 'cross sectional' ekokardiyografi, anjiyografi veya her ikisi beraber kullanılabilir.

Kaynaklar

1. Bartram S, Van Praagh S, Levine JC, Hines M, Bensky AS, Van Praagh R. Absent right superior vena cava in visceroatrial situs solitus. *Am J Cardiol* 1997; 80:175-83.
2. Lenox CC, Zuberbuhler JR, Park SC, et al. Absent right superior vena cava with persistent left left superior vena cava: implications and management. *Am J Cardiol* 1980; 45:117-22.

3. Kaemmerer H, Prokop M, Schirg E, et al. Unilaterale like vena cava superior bei fehlender rechter Vena cava superior: Moderne Bildgebende Diagnostik und Klinische Relevanz. *Z Kardiol*. 1994; 83:386-91.
4. Alhan HC, Kayacıoğlu İ, Tayyareci G, et al. Absent right superior vena cava with hypoplastic proximal inferior vena cava. *Ann Thorac Surg*. 1996; 62(2):566-8.
5. Langford EJ, Sulke AN, Curry PV. Atrial permanent pacing for sinus node dysfunction with absent right superior vena cava. *Int J Cardiol* 1993; 40:177-8.