



Mitral kapak hastalıkları cerrahisinde tamir seçeneği



Doç. Dr. A. Barış Durukan, mitral kapak hastalıklarının cerrahi tedavisinde kullanılan tamir yöntemi hakkında bilgi verdi

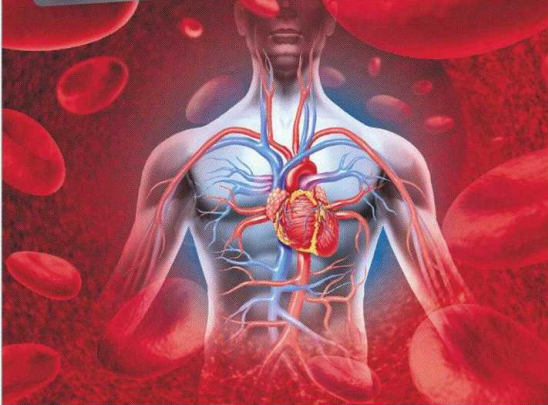
Mitral kapak hastalıklarında görülen darlık, yetmezlik, yeni oluşan ritim bozukluğu, kalpten pıhtı atması ve kalp fonksiyonlarında bozulma gibi tablolar cerrahi tedavi gerektirebilir. Cerrahi tedavide, uygun olan hastalarda kalp kapağı değişimi yerine tamirinin tercih edilmesi, hastanın mekanik ya da biyolojik kapaklar yerine kendi kalp kapağıyla yaşamını sürdürmesini sağlar.

BAZI DURUMLARDA KISITLI

Mitral kapak hastalıkları darlık ve yetmezlik olarak ikiye ayrılabilir. Mitral darlık daha çok kalp romatizması kaynaklı olup, günümüzde erken dönemde kateter ile balon uygulaması (Perkütan balon valvuloplasti) ile tedavi edilmekte, çok ileri evrelerde ise cerrahi müdahale gerektirmektedir. Mitral darlığın cerrahi tedavisinde tamir seçeneğinin kullanılma olasılığı kısıtlıdır.

ENFEKSİYON RİSKİNİ ARTIYOR

En sık cerrahi tedavi edilen mitral kapak hastalığı, mitral yetmezliktir. Bu hastalığın cerrahi tedavisi kapak değişimi ya da kapak tamiri şeklindedir. Kapak değişimi hastanın kendi kapağının kesilip çıkarılması ve yerine mekanik ya da biyolojik (sığır ya da domuz kalp zarı/domuz kalp kapağı) kapak konulmasıdır. Değişim sonrası, hastanın kendi kapağının yerine yabancı bir materyal konulmasına bağlı olarak çeşitli sorunlar görülebilir. Mekanik kapaklardaki en önemli dezavantaj, ömür boyu kan sulandırıcı ilaç kullanımı gerektirmesi ve buna bağlı olarak fazla kullanımda kanama, az kullanımda ise pıhtı oluşma olasılıklarını yaratmasıdır. Biyolojik kapaklarda ise en önemli dezavantaj, yıllar içinde kapağın bozulmasıyla ikinci ameliyat gerekliliğinin ortaya çıkabilmesidir. Her iki kapak türünde de enfeksiyon olasılığı artmaktadır.



Doç. Dr. A. Barış Durukan

Uygun hastalarda kapak değişimi yerine tamiri tercih edilmeli

KAPAK tamirinin en önemli avantajı hastanın kendi kapağı ile yaşamaya devam etmesidir. Kullanılan yabancı materyalin kısıtlı miktarda olması (dikiş ve halka) enfeksiyon olasılığını azaltmakta ve hastanın ameliyat sonrası ilaç kullanma zorunluluğunu ortadan kaldırmaktadır. Bahsedilen gerekçelerle tamir olasılığı olan hastaların kapaklarının değiştirilmesi daha uygundur. Burada dikkat edilmesi gere-

ken hastanın kapak tamirine uygun olup olmadığının doğru belirlenmesidir. Çünkü her kapak tamire uygun değildir. Tanı almış hastaların takip açısından hekim tarafından önerilen aralıklarla mutlaka kontrol edilmesi cerrahi zamanlamanın ayarlanması ve hastanın maksimum fayda, minimum zarar görmesi açısından önemlidir. Bu süreçte kullanılan takip yöntemleri; fizik muayene, kalp grafisi ve ekokardiyografidir.