

¹Medicana International Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü, İstanbul

²Medicana International Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Bölümü, İstanbul

³Medicana International Hastanesi, Çocuk Kardiyolojisi Bölümü, İstanbul

Giriş ve Amaç: Komplet atrioventriküler septal defektinde (KAVSD) modifiye tek yama tekniği ile çift yama tekniğinin sonuçlarını karşılaştırdık.

Yöntem: Kasım 2004 ile Aralık 2013 tarihleri arasında 42 çocuğa KAVSD tamiri uygulanmış bu hastalardan 25'ine tek yama tekniği; 17'sine çift yama tekniği uygulanmıştır.

Bulgular: Ortalama 42 (1-108) ay takip süresi boyunca, modifiye tek yama grubunda 2 hasta (postoperative 5. gün, ve 47. gün kardiyak yetmezlik) ve çift yama grubunda bir hasta (postoperatif 13. gün, kalp yetmezliği) kaybedilmiştir. Ortanca yaş 5.5 (1-10) aya karşı 5.0 (1,5-48) ay idi (p=0.291). Ortalama ağırlık 6.51±2.7'ye karşı 7.21±3.8 kilogram idi (p=0.492). Trisomy 21 tek yama grubunun %52'sinde ve çift yama grubunun %47.1'inde saptandı (p=0.753). Kros-klemp zamanı ve kardiyopulmoner bypas zamanı tek yama grubunda anlamlı derecede kısa idi (65.88±17.1'e karşı 98.65±19.8 dakika, p<0.001; 91.36±24.8'e karşı 128.94±28.0, p<0.001). Rastelli klasifikasyonu tip A (80.0% karşı 88.2%, p=0.474), B (8.0%'e karşı 5.9%, p=0.792), ve C (12.0 %'e karşı 5.9%, p=0.495) idi. Ventriküler septal defektin transtorasik ekokardiyogram ile ölçülen ortalama yüksekliği 7.36±3.3 mm'ye karşı 7.41±3.0 mm (p=0.959) idi. Ortalama hastanede kalış sürelerinde fark yoktu (9'a karşı 10 gün, p=0.865). Postoperatif ekokardiyografi ile AV kapak yetmezliğinde anlamlı derecede iyileşme saptandı (p<0,001 vs. p<0,02). Her iki gruptan birer hasta mitral yetmezliği nedeniyle reoperasyona alındı.

Tartışma ve Sonuç: Benzer VSD yükseklikleri bulunan, her iki teknikte benzer sonuçlar saptanmıştır. Bununla birlikte modifiye tek yama tekniği ile operasyonlar anlamlı derecede kısa kros-klemp ve kardiyopulmoner bypas sürelerinde gerçekleştirilmiştir.

[S-168]

Çocuk ve genç erişkin hastalarda aort kapak onarımı deneyimimiz

Mehmet Salih Bilal¹, Özgür Yıldırım¹, Mustafa Kemal Avşar¹, Mehmet Akdemir², Şener Demiroglu², Cenap Zeybek³, Yalım Yalçın³

¹Medicana International Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü, İstanbul

²Medicana International Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Bölümü, İstanbul

³İstanbul Bilim Üniversitesi, Çocuk Kardiyolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Ağustos 2001 ile Mayıs 2014 tarihleri arasında tarafımızdan konjenital aort kapak hastalığı tanısı ile cerrahi onarımı gerçekleştirilmiş olan 25 hastanın (kız n=9, erkek n=16) retrospektif verileri burada sunulmaktadır.

Yöntem: Hastaların yaş ortalaması 11,5±10 yıl, boy ortalaması 118,3±36,3 cm ve ağırlık ortalaması 31,3±26,3 kg'dır. %32 hastada (n=8) subaortik darlık, %28 (n=7) ventriküler septal defekt ile birlikte aort kapağın prolapsusu, %28 (n=7) bicuspid aortic kapak, %48 (n=12) aort darlığı ve %28 (n=7) mitral kapak hastalığı mevcuttu. 1 hasta daha önce balon valvuloplasti ve 1 hasta da aortik valvotomi operasyonu geçirmişti. Aort darlığı olan 12 hastaya komissurotomi ve cusp traşlanması uygulanmış olup, cusp prolapsusuna bağlı aort yetmezliği bulunan 11 hastaya 7/0 PTFE sütür ile serbest kenar plikasyonu ve suspansiyon uygulanmıştır. 1 hastaya perikard yama ile cusp genişletilmesi, 1 hastaya da sağ koroner cusp, perikard yama ile genişletilmesi ve serbest kenar plikasyonu uygulanmıştır. 9 hastaya aynı zamanda subaortik ridge ve kas rezeksiyonu uygulanmıştır.

Bulgular: Ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası ekokardiyografik olarak ölçülen ortalama aort kapak gradiyentinde (56,6±18,8 mmHg cm'ye karşı 17,2±8,3 mmHg, p=0,001) ve kapak yetersizliğinde (2,5±0,7 derece'ye karşı 1,1±0,4 p=0,001) istatistiksel olarak anlamlı düşüş saptanmıştır. Operatif mortalite yoktur. Ortalama 50,9±50,8 ay (3

aydan 168 aya kadar) boyunca hastalar takip edilmiştir. Bir hastaya 5 yıl sonra sorunsuz bir şekilde Ross-Konno operasyonu uygulandı.

Tartışma ve Sonuç: Çocuk ve genç yetişkin hastalarda aort kapak onarımı çok düşük mortalite ve morbidite oranlarıyla yapılabilmektedir. Bununla birlikte biliyoruz ki birçok hastanın uzun dönem takibinde ikinci cerrahi müdahale gerekecek, bununla birlikte artık yetişkin olan bu hasta grubunda cerrahi tedavi seçeneklerimiz artacaktır.

[S-169]

Truncus arteriosus: 10 yıllık deneyimimiz

Mehmet Biçer¹, Murat Çiçek¹, Eviç Zeynep Başar², Gökmen Akgün², Buğra Harmandar¹, Numan Ali Aydemir¹, Ahmet Şaşmazel¹

¹Dr. Siyami Ersek Göğüs ve Kalp ve Damar Cerrahisi Hastanesi Pediatrik Kalp ve Damar Cerrahisi Bölümü

²Dr. Siyami Ersek Göğüs ve Kalp ve Damar Cerrahisi Hastanesi Pediatrik Kardiyoloji Bölümü

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada persistan truncus arteriosus tanısıyla kliniğimizde opere edilmiş hastaların 10 yıllık takipleri ve deneyimlerimiz tartışılacaktır.

Yöntem: 2004-2014 tarihleri arasında truncus arteriosus nedeniyle kliniğimizde tam düzeltme operasyonu olan 46 hasta retrospektif olarak değerlendirildi

Bulgular: Hastaların 26'sı erkek 20'si kadın, ortalama yaşları 137± 201 gün (dağılım 11-1320) ve ortalama ağırlıkları 4.9± 2.5 (dağılım 2.7-15) idi. Hastalar yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 10 yenidoğan 34 bir yaşaltı çocuk ve 2 bir yaşüstü çocuk hasta mevcut idi. Hastalar Van Praagh sınıflandırmasına göre ayrıldığında 31 hasta tip A1 olarak 11'i tip A2, 2'si A3 ve 2'si A4 olarak değerlendirilmiştir. Bu patolojiye 4 hastada interrupted aortik ark eşlik etmekte idi. Trunkal kapak hastaların 35'inde triküspid, 10'unda tetraküspid, birinde ise biküspid yapıda idi. Bu 45'ine RV-PA arasına ksenogreft, birine homogreft kullanılarak total korreksiyon uygulandı. Hastaların ortalama takip süresi 69±19,3 ay idi. Post operatif erken ölüm oranı %19,5 (n=9) olarak bulundu. Post operatif takiplerde trunkal kapak yetmezliği 13 (%28) hastada hafif seviyede, 8 (%17) hastada ise orta seviyede olarak saptandı. Pulmoner arter ve dallarında ise 12 hastada post operatif darlık gelişti. Bu hastalardan 6'sına balon anjioplasti işlemi gerçekleştirildi, ikisine stent uygulandı. İkisine ise cerrahi müdahalede bulunuldu, diğer hastalar için ise klinik takip kararı alındı. Postoperatif birinci yıl girişimsizlik oranı %93, üç yıl için ise %78 ve beş yıllık girişimsizlik oranı ise %21 olarak saptandı.

Tartışma ve Sonuç: Truncus arteriosusun tam düzeltme ameliyatı yenidoğan ve çocukluk döneminde iyi sonuçlarla yapılmaktadır. Ameliyat sonrası sağ ventrikül çıkım yolunda gelişen darlıklar ilerleyen zaman diliminde yüksek oranda yeniden girişim gerektirebilmektedir.

VENÖZ VE LENFATİK SİSTEM HASTALIKLARI VE CERRAHİSİ/ENDOVENÖZ GİRİŞİMLER

Venöz ve Lenfatik Hastalıklar - 1

[S-170]

Red blood cell distribution width is associated with early failure of arteriovenous fistula for haemodialysis access

Mehmet Erdem Memetoğlu, Tamer Kehlibar, Mehmet Yılmaz, Cemal Kocaaslan, Rafet Günay, İsmail Yücesin Arslan, Mehmet Coşkun, Bülend Ketenci, Mahmut Murat Demirtaş

Department of Cardiovascular Surgery, Siyami Ersek Educating and Training Hospital, İstanbul

Introduction-Objective: This study aimed to investigate the predictive value of red blood cell distribution width (RDW) for early failure of arteriovenous fistula (AVF) for haemodialysis access.