

¹Emsey Hospital, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Emsey Hospital, Anestezi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kalp kapak ameliyatlarının çoğu standart sternotomi kesisi ile yapılmaktadır. Standart sternotomi kesisine alternatif olarak uzun yıllardır sağ submamarian mini torokotomi kesisi kullanılmaktadır. Biz diğer bir yöntem olan, Türkiye’de ve dünyada görece yeni kullanılan bir yöntem olan sağ infra axiller mini torokotomi kesisi ile yaptığımız ameliyatlarda kullanılan tekniği ve sonuçlarını sunmayı amaçlıyoruz.

Yöntem: Mart 2013-Temmuz 2014 tarihleri arasında sağ infra axiller mini torokotomi kesisi kullanılarak 12 adet operasyon gerçekleştirdik. Bunların 6 tanesi MVR, 2 tanesi ASD tamiri, 1 tanesi miksuma eksizyonu, 1 tanesi AVR, 1 tanesi AVR+MVR, 1 taneside reoperasyon şeklinde yapılan AVR+Triküspit ring anüloplastik operasyonudur. MVR yaptığımız hastaya atrial fibrilasyon amacıyla RF ablasyon işlemi uyguladık.

Bu ameliyatlarda sağ ön axiller hatta aort kapak girişimleri için 3. İCA diğer kapak girişimleri için 4. İCA hedef alınarak 6-8 cm’lik 6-8 cm’lik vertikal bir kesi yaptık. Operasyonlarda standart cerrahi aletler haricinde herhangi özel bir alet kullanmadık. Tüm kanülasyon işlemleri torokotomi kesisinden yaptık. Femoral bölgeye herhangi bir kesi yapılmadı.

Bulgular: Operasyon sonucunda mortalite ve morbidite gözlenmedi. Hastaların tümü 1 gün yoğun bakım tedavisi gördükten sonra servise alındı. Ortalama 5. günde taburcu edildiler. Atrial fibrilasyon amacıyla ablasyon işlemi yaptığımız hasta postop tekrar AF’ye girdi ve hız kontrolü yapılarak taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Bu çalışmamızda sağ infra axiller mini torokotomi kesisinin sağ submamarian mini torokotomi kesisine iyi bir alternatif olduğunu, oldukça başarılı bir kozmetik sonuç elde edildiğini, standart cerrahi aletler kullanılarak işlemin başarıyla yapılabileceğini, sadece mitral kapağa değil aynı zamanda aort ve triküspit kapak patolojilerine ve reoperasyonlara bu keşiden rahatlıkla müdahale edilebileceğini düşünmekteyiz.

[S-024]

Çalışan kalpte pompaya girmeksizin minimal invaziv mitral kapak onarımı: Neocord implantasyonu, Türkiye’deki ilk uygulama

Uğursay Kızıltepe, Ali Bulut, Cengizhan Bayyurt, Senan Huseinov, Zeynep Ulaşan, Mustafa Seren, Alp Dolgun

Dışkapı YBEA Hastanesi, Ankara

Giriş ve Amaç: Posterior leaflet prolapsusuna bağlı ileri MY i oluşturduğu ciddi morbidite ve mortalite nedeni ile cerrahi olarak tedavi edilmesi gereken bir patolojidir. Bu açıdan komorbiditeleri nedeni ile, açık kalp cerrahisi ile kapak onarımının yüksek riskli yada inoperabl kabul edildiği hastaların tedavisi büyük bir sorun teşkil etmektedir. Minimal invaziv, pompaya girmeksizin yapılabilen “neocord” uygulaması özellikle bu hasta grubunda faydalı olabilir.

Yöntem: Mini torakotomi ile çalışan kalpte transapikal neokorda implantasyonu yeni uygulanmaya başlanmış bir cerrahi yöntemdir. 80 yaşında, ileri KOAH ve genel durum bozukluğu olan, P2 segmentinde korda kopuğuna bağlı konjestif kalp yetmezliği ve NYHA Class IV semptomlara yol açan ileri MY si olan hastada genel anestezi altında 5. İCA dan girilerek 3 adet PTFE neokorda implantasyonu başarıyla tamamlandı.

Bulgular: İşlem sonrası semptomları hemen gerileyen hastanın preoperatif 80 mmHg olan PAP’ı taburculuk sırasında 35’e düştü. Preoperatif dönemde BPH a bağlı suprapubik üriner kateter takılması dışında bir komplikasyon gelişmeyen hasta postoperatif 5. gününde taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: İşlem sırasında anında kapaktaki regürjitasyonun kaybolduğunun görüldüğü “neochord” uygulaması, başta yüksek riskli veya inoperabl kabul edilen hastalarda en azından erken dönemde başarılı bir kapak onarım yöntemi olabilir. Uzun dönem sonuçlarının elde edilmesi ile daha yaygın olarak kullanımı söz konusu olabilir.

[S-025]

Endoskopik yöntemle safen ven grefti hazırlanması: Erken dönem klinik deneyimlerimiz

Mehmet Kerem Oral¹, Zehra Bayramoğlu², Volkan Yazıcıoğlu², Yasemen Durak², Barış Çaynak², Belhan Akpınar¹

¹İstanbul Florence Nightingale Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul

²İstanbul Bilim Üniversitesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Koroner arter baypas greftleme (KABG) ameliyatı sırasında açık cerrahi yöntemle ven grefti hazırlanması uzun bir insizyon gerektirdiğinden bu insizyonda iyileşme sorunları, yara enfeksiyonları ve istenmeyen yara izleri gibi sorunları beraberinde getirir. Kullanıma giren minimal invaziv endoskopik ven hazırlanması (EVH) tekniği hem cerrahlar hem de hastalar tarafından kabul görmüştür. Bu çalışmada kliniğimizde KABG uygulanan hastalarda kullanılan EVH tekniği ile ilgili ilk deneyimlerimizi sunuyoruz.

Yöntem: Çalışmaya Ocak 2014 ve Temmuz 2014 tarihleri arasında kliniğimizde izole KABG cerrahisi uygulanan 43 hasta [12 kadın (%27.9) 31 erkek (%72.1), ortalama yaş 62±7] dahil edildi. Endoskopik ven grefti hazırlanması için dizin medial alt kısmından 2 cm standart insizyon uygulandı ve bu insizyonun proksimal ve ihtiyaca göre distal kısmında safen ven endoskopik teknik kullanılarak çıkartıldı. Ortalama takip süresi 3.1 aydı.

Bulgular: Hastaların safen venlerinin endoskopik hazırlığı başarılıydı. Hastaların %65,2’si diyabet hastasıydı. Kullanılan baypas grefti sayısı 2.1±0.3 idi. Elde edilen ven yolu uzunluğu ortalama 42±11 idi. Greft hazırlama süresi 55,6±9,5 idi. İşlem sonrası komplikasyon olarak 5 hastada hematoma (%11.6) ve 7 hastada (%16.2) yüzeysel ekimoz görüldü. Hastanede kalma süresi 6,5±0,7 gün idi. Ameliyat sonrası erken dönemde hastaların hastanede kalış süresinin uzatılmasına sebep olan bir komplikasyon ya da enfeksiyon gelişmedi. Hastalara uygulanan memnuniyet anketi sonucunda yara estetiği ve hızlı iyileşme nedenleriyle hastaların işlemden memnun kaldığı sonucu ortaya çıkmıştır.

Tartışma ve Sonuç: İlk deneyimlerimiz klasik açık yöntemle göre EVGH yönteminin güvenli ve etkili olduğunu ve hasta memnuniyetinin yüksek oranlarda sağlanabileceği sonucunu ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar KABG operasyonları sırasında EVGH yönteminin rutin olarak kullanımını teşvik etmektedir.

[S-026]

Transcatheter versus Sutureless aortic valve implantation in high surgical risk patients

Altuğ Tunçer¹, Taylan Adademir¹, Burçin Çayhan Karademir¹, Mustafa Akbulut¹, Cihangir Kaymaz², Cevat Kırmaz², Ali Metin Esen², Mesut Şişmanoğlu¹, Mete Alp¹

¹Department of Cardiovascular Surgery, Kartal Koşuyolu Training and Research Heart Hospital, İstanbul, Turkey

²Department of Cardiology, Kartal Koşuyolu Training and Research Heart Hospital, İstanbul, Turkey

Introduction-Objective: Surgical aortic valve replacement which is the gold standard treatment for patients with aortic valve stenosis has a certain degree of morbidity and mortality for elderly and comorbid patients. Transcatheter aortic valve implantation (TAVI) and sutureless aortic valve replacement (sAVR) have become therapeutic alternatives with a potential of better morbi-mortality rates for this high surgical risk patients. The aim of this study was to compare 30-day mortality and morbidity of high risk patients treated by TAVI versus sAVR.

Method: A total of 39 patients (mean age, 77±5 years; Euroscore 28.4±19.1%) having undergone isolated TAVI were compared with 14 patients (mean age, 75±5 years; Euroscore 26.9±21.7%), which have undergone isolated sAVR. Thirty-day mortality and major adverse events were recorded in both groups.