

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 215

215.Yirmi sekiz yaşındaki erkek hasta, sol tarafta güçsüzlük ve konuşamama yakınmalarıyla acil servise getiriliyor. Muayenesinde mitral odakta, hastanın pozisyonu ile yer değiştiren üfürüm dikkat çekiyor.

Bu hastada kardiyak bulgularının araştırılması için aşağıdaki tanı yöntemlerinden hangisi ilk sırada uygulanmalıdır?

- A) Toraks bilgisayarlı tomografi
- B) Kardiyak manyetik rezonans görüntüleme
- C) Transtorasik ekokardiyografi
- D) Kardiyak kateterizasyon
- E) Serebral anjiyografi

Doğru Cevap:C

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR



DAHİLİYE HIZLI TEKRAR

47

AMI'nün mekanik komplikasyonları (4-10. günlerde görülür)

Patoloji	İlişkili koroner damar	Klinik	Eşlik eden bulgu	Tanı	Tedavi
Serbest duvar rüptürü	Sol koroner arter	Sol ventrikül serbest duvarında sık. Tamponad belirtileri ve ölüm	Ciddi durum, akut sağ kalp yetmezliği (boyun venöz dolgunluğu), hipotansiyon venöz dolgunluk, pulsus paradoksus, kalp sesi derinden gelir. EKG'de voltaj kaybı.	EKO	Acil cerrahi
Septum rüptürü	Sağ ve sol koroner arter eşit	Mezokardiyak odakta pansistolik üfürüm	Sağ kalp yetmezliği bulgusu, venöz dolgunluk, asit, ödem, hepatomegali	EKO	Cerrahi
Papiller kas rüptürü	Sağ koroner arter	Yeni başlayan erken sistolik üfürüm, apekte	Akciğer ödemi bulguları	EKO	Cerrahi
Sol ventrikül anevrizması	Sol koroner arter	Sol ventrikül serbest duvarında sık. Duvarda paradoks hareket 2 haftadan daha uzun süren ST yükseklığı	Aritmi, emboli, kalp yetmezliği	EKO	Cerrahi

Dressler, mekanik komplikasyonlar vaka sorusu olarak sorulabilir.

KAPAK HASTALIKLARI

• ARA'nın en sık tuttuğu kapak... Mitral kapak

• Mitral darlığının en sık nedeni... Enfeksiyon

Klinik Bilimler 215. soru
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar 1.
Fasikül Sayfa 047

• Mitral darlığında en önemli komplikasyon... Atriyal fibrilasyon

• Mitral darlığında atriyal fibrilasyon gelişmesi ile kaybolan bulgular... Presistolik giddetlenme, S4, EKG'de p dalgası, boyun venöz dalgalarından a dalgası

• Telekardiyografide hiler dolgunluk, pulmoner konjestif belirginleşme ve sol atriumda dilatasyon varsa olası tanı... Mitral darlık. Mitral darlıkta sol atriyum büyür. Bu durumda kalbin sağ kenarında çift kontur görüntüsüne neden olur.

• Sistemik emboli, pulmoner hipertansiyon ve atrial fibrilasyonun bir arada bulunduğu bir hastada primer... Hastada hem sistemik emboli hem de pulmoner hipertansiyon = Mitral darlık

• Mitral darlığında girişimsel tedavide öncelikle... Mitral balon valvüloplasti

• Mitral darlığında balon valvüloplasti yapılamayan durumlar... Sol atriyumda trombus olması, eşlik eden 3-4. Derece mitral yetmezliği, kapakta ciddi kalsifikasyon

• Mitral yetersizliğinin en sık nedeni... Mitral valv prolapsusu (MVP)

• Sol atriyumu en fazla büyüten hastalık... Mitral yetersizliği

• Mitral yetersizliğinin en sık semptomu... Yorgunluk

• Kronik mitral yetersizliğinin tipik üfürümü... Apikal odakta pansistolik üfürüm (Aksillaya yayılım)

• Akut mitral yetersizliği nedenleri... İnfektif endokardit, papiller kas rüptürü, korda tendinea rüptürü

• Mitral yetmezliğin bulguları...

1. Sol atriyumu en fazla büyüten mitral yetmezliktir.

2. Atriyal fibrilasyon, pulmoner konjesyon ve sağ kalp yetmezliği

3. Pansistolik üfürüm

Mitral valv prolapsusunun en sık nedeni... İdiyopatik

Mitral valv prolapsusunun tipik bulgusu... Midsistolik klik, geç sistolik üfürüm

• Aort darlığının 30 yaş altında en sık nedeni... Konjenital (en sık biküspit aorta)

• Aort darlığının 30-70 yaş grubunda en sık nedeni... Akut romatizmal ateş

• Aort darlığının 70 yaş üstü en sık nedeni... Yaşa bağlı dejenerasyon

• Aort darlığının en sık semptomu... Anjina

• Aort darlığının en kötü prognostik bulgusu... Dispne

• Aort darlığı komplikasyonları... Atrioventriküler tam blok, atriyal fibrilasyon, ani ölüm

• Ciddi kalsifik aort darlığı olan bir hastada kliniğin aniden bozulmasına neden olan durum... Atrial fibrilasyon (yani komplikasyon düşündürür)

• Aort darlığının tipik üfürümü... Midsistolik üfürüm=sistolik ejeksiyon üfürümü (Karotislere yayılım gösterir)

• Aort darlığında kontrendike ilaçlar... Digoksin, diüretikler, vazodilatörler

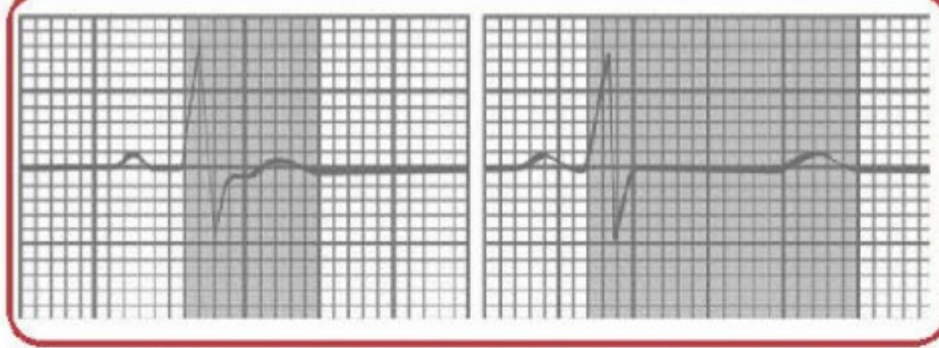
• Cerrahi işlem riski yüksek ciddi aort darlığı hastalarında eğer beklenen yaşam süresi 1 yılın üzerinde ise... Perkütan transaortik kapak implantasyonu (TAVI) işlemi düşünülmelidir.

• Aort yetersizliğinin en sık nedeni... Aort kökü dilatasyonu

• Aort yetersizliğinin en sık primer kapak nedeni... Biküspit aorta

• Aort yetersizliğinin en sık rastlanan semptomu... Çarpıntı

- Elektrokardiyografide ST segment elevasyonu olmayan hastalık...Konstrüktif perikardit
- EKG'de QT mesafesinin normal süresi...0.39-0.45 saniye
- Hiperkaleminin en sık EKG bulgusu... En sık ve en önemli EKG bulgusu T sivrileşmesidir.
- Hipokalemi EKG değişiklikleri... U dalgası belirginleşir (hipokaleminin özgün bulgusu)
- Hiperkalemi EKG bulgusu... Q-T intervali kısalır.
- Hipokalemi EKG bulgusu... Q-T intervali uzar



Sağda hipokalsemi, solda ise hiperkalsemiye ait (QT kısalması ve uzaması) elektrokardiyografik bulgular

- Efor testinde iskemi kriteri...ST segmentindeki 1mm' den fazla çökme
- Efor testinin kontrendike olduğu durumlar...Yüksek riskli anstabil anjina pektoris, dekompanse kalp yetersizliği, ciddi semptomatik aort stenozu /Akut miyokart infarktüsü sonrası ilk 2 gün, akut pulmoner emboli, perikardit-miyokardit- endokardit, kontrol edilemeyen aritmiler
- Telekardiogramda kalbin sağında çift kontür görünümü yapan patoloji... Mitral stenoz
- Posteroanterior göğüs röntgeninde kalp gölgesinin sol kenarını oluşturan yapılar... Yukarıdan aşağıya arcsus

Klinik Bilimler 215. soru
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar 1.
Fasikül Sayfa 042

- Kapak hareket ve fonksiyonlarını en iyi saptayan...Ekokardiyografi
- Valvüler aort stenozunun obstrüksiyon derecesini saptamak için en iyi yöntem... Kapak patolojilerini değerlendirmede en güvenilir tanı yöntemi doppler ekokardiyografisidir.
- Koroner anjiyografinin en sık komplikasyonu... Kanama

SORULAR

6. Kalbin ileti sisteminde iletinin **en hızlı** olduğu yer aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Sinoatriyal düğüm B) Atriyoventriküler düğüm
C) His demeti D) Purkinje lifleri
E) Sol ve sağ dal
- Doğru cevap: D
7. Aşağıdakilerden hangisi elektrokardiyografi için **yanlıştır**?
- A) Q dalgası septum depolarizasyonu gösterir.
B) U dalgası atriyal repolarizasyonu gösterir.
C) P dalgası atriyal depolarizasyonu gösterir.
D) QRS kompleksi ventriküler depolarizasyonu gösterir.
E) T dalgası ventriküler repolarizasyonu gösterir.
- Doğru cevap: B

8. Aşağıdakilerden hangisi hiperkaleminin EKG bulgularından biri **değildir**?
- A) Sivri T dalgası B) U dalgasının belirginleşmesi
C) P dalgasının silinmesi D) QRS genişler
E) Ventriküler fibrilasyon görülür

Doğru cevap: B

9. Beşinci interkostal aralıkla ön aksiller çizginin kesiştiği noktaya yerleştirilen elektrot aşağıdaki elektrokardiyografi derivasyonlarından hangisini gösterir?
- A) DIII B) aVR
C) V4 D) V5
E) V6

Doğru cevap: D

KALP YETMEZLİĞİ

- Kalbin atım sonrası yükünü (afterload'ını) artıran bir hastalık... Sistemik hipertansiyon, Aort darlığı, Aort koarktasyonu, Hipertrofik KMP
- Kalbin diyastol sonu hacmini (preloadu) artıran bir hastalık... Mitral yetmezliği, aort yetmezliği
- Kalp yetmezliğinde kompanse mekanizmalar... Sempatik hiperaktivite, kalp kasında hipertrofi, renin-angiotensin-aldosteron sistem aktivasyonu, atriyal natriüretik faktör salınımında artma, frank starling mekanizması, prostoglandinler
- Kompanse kalp yetmezliğini presipite eden en sık neden... Tedaviye uyumsuzluk
- Kompanse kalp yetmezliğini akut dekompanseasyona yol açan bazı nedenler... Tedaviye uyumsuzluk, aritmiler, enfeksiyonlar, periferin dolaşım ihtiyacını arttıran durumlar (Anemi, ateş, tirotoksikoz...), kalbin iş yükünü arttıran durumlar (hipertansiyon vb), miyokardiyal iskemi vb
- Kalp yetmezliğinin (sol kalp yetmezliğinin) en sık sebebi... Koroner arter hastalığı (AMI geçirmek)
- Sağ kalp yetmezliğinin en sık sebebi... Sol kalp yetmezliği
- İzole sağ kalp yetmezliğinin en sık sebebi... Kronik obstrüktif akciğer hastalığı
- Düşük debili kalp yetmezliği=Sistolik kalp yetmezliği... Ejeksiyon fraksiyonunun <%40 olması
- Diyastolik kalp yetmezliği... Diyastolde kalbin gevşeme veya dolmasını engelleyen nedenlere bağlıdır (Fırlatma fonksiyonu normaldir, EF>%50)
- Diyastolik kalp yetmezliği yapan durumlar... Hipertrofi yapan durumlar (Aort darlığı, Hipertansiyon, Hipertrofik KMP) ve gevşemeyi kısıtlayan durumlar (Tamponat, Konstrüktif perikardit, Restriktif KMP)
- Yüksek debili kalp yetmezliği nedenleri...(Taşikardi yapan durumlar)
 1. Anemi
 2. Ateş
 3. Beriberi
 4. Kemik pıhtı hastalığı
 5. Arteriovenöz fistüller
 6. Tirotoksikoz
- Sol kalp yetmezliğinin en sık görülen semptom... Dispne (Akciğer ödemeine bağlı)
- Sol kalp yetmezliğinde en sık görülen nabız... Pulsus alternans
- Sol kalp yetmezliğinde fizik muayene bulguları... Kreptan raller, S3, S4, pulsus alternans