

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 181

181. Altı aylık bebek huzursuzluk ve kilo alamama şikâyeti ile getiriliyor. Fizik muayenesinde gelişme geriliği, takipne, taşikardi ve karaciğer büyüklüğü saptanıyor. Telekardiyografide kardiyotorasik oran 0,7 saptanırken çekilen EKG’de D1, aVL ve V4-V6 derivasyonlarında anormal Q dalgaları ve ST segmenti elevasyonu görülüyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ventriküler septal defekt (VSD)
- B) Aorto-pulmoner pencere
- C) Total anormal pulmoner venöz dönüş (TAVPR)
- D) Sol koroner arterin pulmoner arterden çıkış anomalisi (ALCAPA)
- E) Kesintili arkus aorta

Doğru Cevap:D

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinin, referansları kontrol edebilirsiniz.)



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

461

Göğüs filmi

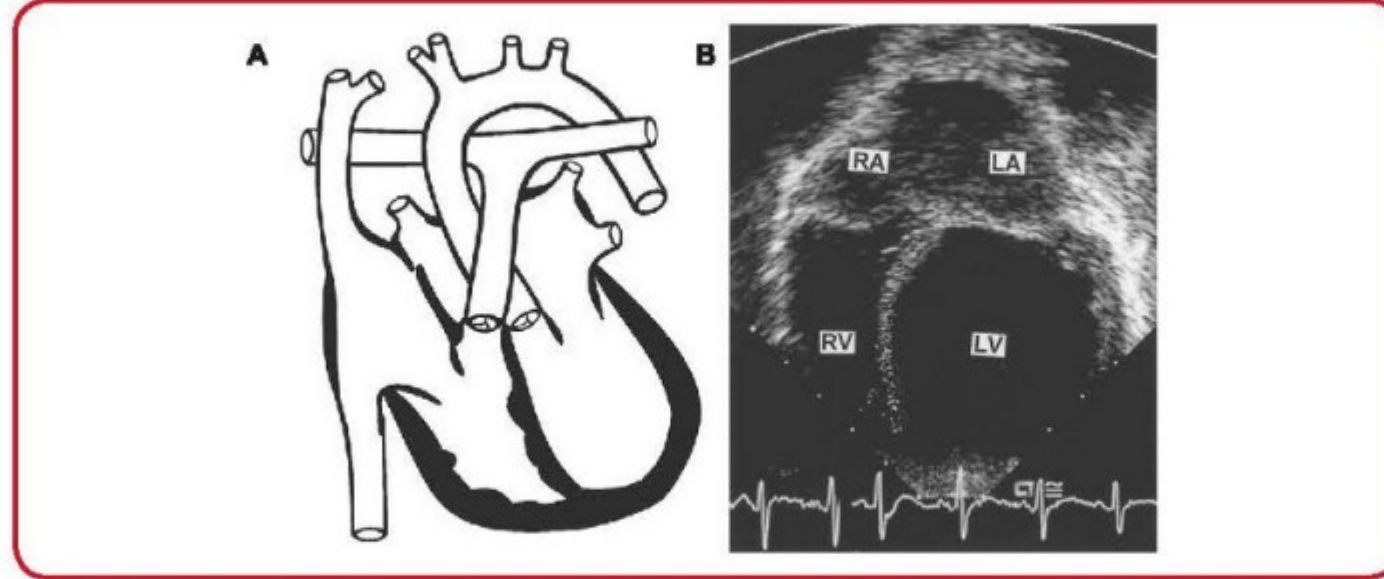
- Kardiyomegali, pulmoner venöz konjesyon, pulmoner ödem saptanabilir.

Elektrokardiyografi

- Strain bulgusu ile birlikte sol ventrikül hipertrofisi, spesifik olmayan ST-T değişikliği belirlenebilir.

Ekokardiyografi

- Global hipokinezi ile birlikte dilate sol ventrikül, mitral yetersizliği görülür.



A. Sol ventrikül sferik ve genişlemiş, B. Eko'da sferik genişlemiş sol ventrikül

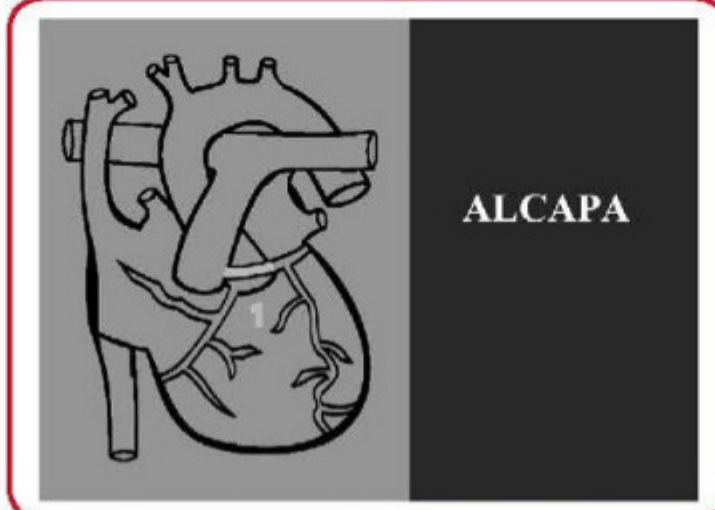
Tedavi

Klinik Bilimler 181. soru

Tusdata Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 461

Düzeltilmediği anormale klinik nedem Sol koroner arterin pulmoner arterden anormal çıkışı (Alcapa sendromu, Bland – White Garland sendromu)

- Hastalar genellikle yenidoğan döneminde doğumdan sonra PA basıncı kritik düzeye düşene kadar asemptomatiktir. Kan akımının yönü sağ koroner arterden interkoroner kollateraller aracılığıyla sol koroner arter ve PA içine doğrudur. Bu sol ventrikül yetersizliği veya infarktüsle sonuçlanır.
- Belirtiler 2-3. ayda başlar ve konjestif kalp yetersizliğine eşlik eden belirgin kardiyomegali olur. Genellikle belirgin bir üfürüm yoktur. Nadiren miyokard infarktüsüne ikincil mitral yetersizliğine ait üfürüm olabilir. **EKG’de anterolateral miyokard infarktüsü örneği görülür. D1-aVL ve prekordiyal derivasyonlarda (V4-V6) anormal derin ve geniş Q dalgaları, ters T dalgaları ve ST segmentinde çökmeler** görülebilir. Kardiyak troponin I düzeyleri artabilir.
- Tedavi cerrahi düzeltmedir.



ALCAPA (Sol koroner arterin pulmoner arterden anormal çıkış anomalisi) Sendromu

İLGİLİ NOTLAR

Biraz abarttık yuh artık dediğinizi duyar gibiyim evet ALCAPA'ya da referans verdik bu nadir tanı yıllardır ders notumuzda var Kim bu kadar nokta atışı soru yaptırabilir ki? TUSDATA tabii ki...