

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 231

- 231J. Dinlenme hâlinde semptom yoktur.
II. Evin içinde bir odadan diğer odaya yürürken çabuk yorulma, çarpıntı, dispne gibi şikâyetler olur.
III. Merdiven inerken semptom yoktur.

Yukarıdakilerden hangileri, 'Gebelikte Kalp Hastalıkları NYHA (New York Heart Association) Fonksiyonel Sınıflaması'na göre sınıf III semptomlar ile uyumludur?

- A) Yalnız II
B) I ve II
C) I ve III
D) II ve III
E) I, II ve III

Doğru Cevap:B

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 edininip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

232

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



- **Diyastolik kalp yetmezliği (Korunmuş EF'li KY):** Ventrikül içi basınçların artmasına bağlı olarak **doluşun (diyastolün) bozulması ile karakterizedir.** Etiyolojide, ventrikül hipertrofisi yapan durumlar (sol-sağ tarafı), restriktif kardiyomyopati, konstrüktif perikardit, tamponat gibi patolojiler vardır. Diyastolün bozulması ile ventrikül doluşu azalır. Sol tarafı tutmuşsa pulmoner konjesyona; sağ tarafı tutmuşsa sistemik konjesyona neden olur. **Ejeksiyon fraksiyonu %50' nin üzerindedir.** Ventrikül dilatasyonu beklenmez.

KALP YETMEZLİĞİNDE KLİNİK

☑ Sol Kalp Yetmezliği Semptomları: (Pulmoner konjesyon semptomları)

- **Efor dispnesi:** İlk ve en sık semptomdur.
- Dispne
- Ortopne
- **Paroksizmal nokturnal dispne:** En spesifik semptomdur.
- Hemoptizi
- Öksürük

☑ Sol Kalp Yetmezliğinde Fizik Muayene:

- Akciğerde dinlemekle **bazalde krepitan raller** duyulur.
- Sol ventriküldeki büyümeye bağlı olarak, apeks vurusu sola ve aşağıya kayar.
- **S3 (en sık) ve S4** birlikte duyulabilir. Buna "**sumasyon galo**" denilmektedir.
- Kalp yetmezliğinde **sinüs taşikardisi** vardır ve nabız hızı artmıştır.
- Nabız tipi **pulsus alternans**tır.
- Cheyne-stokes solunum görülür.

☑ Sağ Kalp Yetmezliğinin Bulguları: (Sistemik konjesyon bulguları)

- Baş-boyun muayenesinde **venöz dolgunluk** saptanır.
- Sağ atriyum gerisinde göllenen kana bağlı **hepatomegali** gelişir. Karaciğerin kenarı keskindir ve palpasyonda ağrıdır.
- Batında **transuda karakterinde asit** meydana gelir.
- Alt ekstremitelerde **bilateral gode bırakan ödem** meydana gelir.
- Bağırsak duvarı ödemeine bağlı **malabsorbsiyon sendromu** meydana gelebilir. **Protein kaybettiren enteropatinin en önemli nedeni kalp yetmezliğidir.**

☑ Kalp yetmezliğinin diğer semptomları: Halsizlik, vuruçluk, noktürü, çabuk yorulma

Klinik Bilimler 231. soru
Dahiliye 2022 ders notu 2. Fasikül Sayfa 232

NYHA Fonksiyonel kapasite sınıflaması:

- NYHA class I:** Günlük fiziksel aktivite ile semptom yok.
NYHA class II: Günlük fiziksel aktivite sırasında semptomatik olur.
NYHA class III: Günlük fiziksel aktiviteden daha hafif egzersizle semptomatik olur.
NYHA class IV: İstirahatte bile semptomatik olur.

Kalp Yetmezliğinde Evreleme (ACC/AHA'ya göre)

- ☑ **Stage A:** Risk (+), yapısal bozukluk (-), semptom (-)
- ☑ **Stage B:** Yapısal bozukluk (+), semptom (-)
- ☑ **Stage C:** Yapısal bozukluk (+), yeni ya da önceki semptom (+)
- ☑ **Stage D:** Dirençli kalp yetmezliği (özel tedavi gerektiren)

KALP YETMEZLİĞİNDE TANI

- ☑ **EKG:** Spesifik bulgu yoktur. **Sinüs taşikardisi** (en sık EKG bulgusu), **ventriküler ekstrasistoller** (en sık aritmi) saptanabilir. Altta yatan hastalığa ait bulgular olabilir.
- ☑ **Teleradyografi:**
 - Kardiyomegali (kardiyotorasik indeks > 1/2),
 - **Pulmoner konjesyon:** Üst zonlarda **geyik boynuzu** manzarası vardır.

İLGİLİ NOTLAR

Ayrıntı ama olsun... Bu tip sorulara da hazırız... Her türlü **zor soruda** notumuz **yanınızda**...