[P172]
Sağ Ventrikülü Penetre Eden yaralanma

İhsan Alur, Yusuf İzzettin Alihanoğlu, Bülent Çümen
denizli devlet hastanesi

Penetran kalp yaralanmaları hayatı tehdit eden, acil tanı ve cerrahi müdahale gerektiren travmalardır. Hastaların çoğu kardiak tamponad ve/veya şok tablosuyla hastaneye kabul edilir. Erken tanı ve müdahale prognozu belirler. Bu olgu sunumunda acil servise tamponad ve şok tablosuyla gelen, acil olarak opere edilen bir hastayı sunmak istedik.
OLGU SUNUMU

16 yaşında erkek hasta tartışma esnasında av tüfeği ile saçma yaralanmasına maruz kalmıştı. Hasta acile servise başvurduğunda bilinç konfü, taşıkardik ve hipotansifti. Soğuk terlemesi ve ajitasyonu vardı. Nöbetçi kardiyolog tarafından ekokardiyografi yapıldı. Perikardiyal boşlukta sıvı koleksiyonu ve tamponada gidiş tespit edildi. Hasta acil ameliyata alındı. Standart median sternotomi yapıldı. Perikard frenik sinir trasesine paralel 3 cm üzerinden açıldı. Kalbin ön yüzünde (sağ ventrikülde) ve arka yüzünde (sol ventrikül) subapikal bölgede hematom olduğu görüldü. Hematom boşaltılarak dekompresyon sağlandı. Kardiyak yaralanma bölgesine digital kompresyon uygulanarak kanama kontrol edildi. Perikard boşluğunda yabancı cisim görülemedi. Ön ve arka yüzdeki defektler sırasıyla teflon plejitli 4/0 ve 3/0 monoflamen polipropilen dikiş materyali ile 'U' dikiş tekniği kullanılarak tamir edildi (resim 1,2,3). Hasta entübeyken aynı kardiyolog ve cihaz ile kontrol ekokardiyografi yapıldı. İntrakardiyak bir patoloji saptanmadı. Postoperatif 1.günde Posterioanterior Akciğer grafisi ve Toraks Bilgisayarlı Tomografi (BT) çekildi (Resim 4,5). BT'de solda minimal perikardiyal effüzyon, sol toraksta posterior-bazalde 7x7 mm boyutunda metalik yabancı cisim (saçma çekirdeği) izlendi. Hasta 7. günde sorunsuz taburcu edildi. 3. ayda yapılan ekokardiyografide septumda hafif hipokinezi mevcuttu, ancak septum intakttı. Hastanın post-op görüntüsü aşağıda görülmektedir (Resim 6).
Bizim olgumuzda sağ ventrikülü penetre edip sol ventrikülden çıkan saçma yaralanması mevcuttu. Kanamaya bağlı perikardiyal efüzyon ve tamponad tespit ettik. Giriş ve çıkış yerindeki defektler teflon plejitli dikişlerle primer tamir edildi. Perikard boşluğuna tüp dren yerleştirilerek sternum kapatıldı. Olgumuzda kardiyak yaralanmanın saçma mermisi gibi küçük bir obje tarafından gerçekleşmesinin, kanamanın hematomla sınırlanmasının ve hastanın derhal acil servise başvurmasının, hastanın hayatta kalmasında kritik rol oynadığını düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Penetran Yaralanma, Sağ Ventrikül, Tamponad