

# Nadir Bir Koroner Arter Anomalisi; Çift Sağ Koroner Arter

Dr. Lütfü Bekar, Dr. Kerem Özbek, Dr. Turgay Burucu, Dr. Orhan Önal

Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

## ÖZET

Çift sağ koroner arter, oldukça nadir görülen bir koroner arter anomalisidir. Tanısındaki zorluklar, olduğundan daha az saptanmasına neden olabilmektedir. İlginç bir şekilde çoğu vaka Türkiye'den bildirilmiştir. Biz bu olgu sunumunda, atipik göğüs ağrısı ile başvuran bir hastada saptadığımız çift sağ koroner arteri sunmaya amaçladık.

**Anahtar Kelimeler:** Koroner damarlar, koroner damar anomalileri, koroner anjiyografi.

## ABSTRACT

### *A Rare Coronary Artery Anomaly; Double Right Coronary Artery*

A double right coronary artery is an extremely rare coronary artery anomaly. Difficulties in diagnosis might cause underestimation of the incidence of double right coronary artery. Interestingly, most of the cases about this anomaly were reported from Turkey. In this case report, we aimed to present double right coronary artery in a patient who was admitted with atypic chest pain.

**Key Words:** Coronary vessels, coronary vessel anomalies, coronary angiography.

## GİRİŞ

Konjenital koroner arter anomalileri, koroner anjiyografi yapılan erişkin hastalarda yaklaşık olarak % 0.6-1.3 oranında saptanır (1,2). Her ne kadar çoğu anomali hemodinamik olarak anlamsız olsa da, bazıları miyokard perfüzyon bozukluğu ve hatta ani ölüm nedeni olabilirler. (3-5). Birçoğu, koroner anjiyografi sırasında tesadüfen saptanır. Çift sağ koroner arter seyrek olarak görülen anomalilerden birisidir ve ilginç olarak çoğu vaka Türkiye'den bildirilmiştir.

## OLGU SUNUMU

Atipik göğüs ağrısı olan 45 yaşındaki kadın hasta, preoperatif değerlendirme nedeniyle Polikliniğimize başvurdu. Hastanın koroner arter hastalığı için herhangi bir risk faktörü yoktu. Fizik muayene, elektrokardiyografi, ekokardiyografi ve rutin kan testleri normal sınırlardaydı. Göğüs ağrısı nedeniyle efor testi yapıldı. Testin maksimal pozitif olması nedeniyle hastaya koroner anjiyografi yapıldı. Koroner anjiyografide; sol koroner arter sistemi normaldi, sağ koroner sinüse yapılan radyopak enjeksiyonunda, sağ koroner arterin tek bir ostiumdan köken alan iki ayrı dal şeklinde olduğu izlendi (Resim 1,2). Ön ve arka dalda aterosklerotik lezyon saptanmadı.

## TARTIŞMA

Çift sağ koroner arter, oldukça nadir izlenen bir koroner arter anomalisidir. İlk defa 1987 yılında Gupta ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır (6). 126,595 hastayı içeren bir koroner anjiyografi serisinde, bu anomaliden bahsedilmemiştir (1). Başka bir çalışmada, 7400 hasta içerisinde sadece bir olgu olarak bildirilmiştir (2).

Çift sağ koroner, literatürde oldukça seyrek olmasının nedeni, sağ koroner sinüsten çıkan konus veya sağ ventrikül dalının birçok çalışmada dışlanması olabilir. Diğer bir problem ise, çift sağ koroner arterin aynı vakada iki ayrı ostiumdan köken alabileceğidir. Tek bir ostiumun kanülasyonu, diğer dalın izlenmemesine neden olabilmektedir. Koroner anjiyografi yapılırken bunun akılda tutulmasında fayda olacaktır.

İlginç bir şekilde bu anomalinin izlendiği çoğu vaka Türkiye'den bildirilmiştir ancak genetik bir yatkınlık olabileceğine dair bilgi bulunmamaktadır. Belirgin olarak erkeklerde daha fazla görülür, ostiumlar tek ya da ayrı olabilirler. Bu anomalinin; ateroskleroz, ciddi aritmiler ve miyokard enfarktüsü ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir (7-9). Ancak bizim vakamızda aterosklerotik lezyon saptanmadı. Aterosklerotik lezyon yokluğunda iskemi; damarsal anomalilerden, vazospazmdan veya arteriyel sistemin küçük olmasından kaynaklanabilir (10).

## Yazışma Adresi

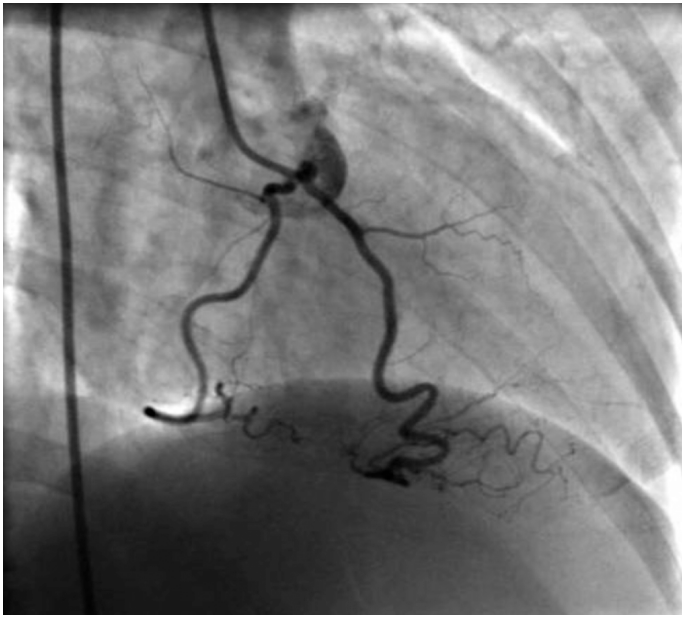
Dr. Lütfü Bekar

Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji Anabilim Dalı 60100 Tokat, Türkiye

Telefon: +90 356 212 95 00 e-mail: lbb2006@gmail.com



Resim 1: Sol oblik kranial görünümlü



Resim 2: Sağ oblik kranial görünümlü

Koroner anjiyografi tanısal anlamda en fazla kullanılan yöntem olsa da, multidedektör bilgisayarlı tomografi de (MDBT) bu amaçla kullanılabilir. MDBT; çift sağ koroneri, yüksek çıkışlı geniş sağ ventrikül dalından ayırmada yardımcı olabilir (11-12).

Sonuç olarak; çift sağ koroner arter seyrek görülen bir anomalidir, bunun nedeni tanısındaki güçlükler olabilir bu yüzden sağ koroner sistem değerlendirilirken bu anomali akılda tutulmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Yamanaka O, Hobbs RE. Coronary artery anomalies in 126595 patients undergoing coronary arteriography. *Cathet Cardiovasc Diagn* 1990;21:28-40.
2. Harikrishnan S, Jacob SP, Tharakan J, Titus T, Kumar VK, Bhat A, et al. Congenital coronary anomalies of origin and distribution in adults: a coronary arteriographic study. *Indian Heart J* 2002;54:271-5.
3. Eckart RE, Scoville SL, Campbell CL, Shry EA, Stajduhar KC, Potter RN, et al Sudden death in young adults: a 25-year review of autopsies in military recruits. *Ann Intern Med* 2004; 141:829-34.
4. Karadag B, Spieker LE, Wildermuth S, Boehm T, Corti R. Cardiac arrest in a soccer player: a unique case of anomalous coronary origin detected by 16-row multislice computed tomography coronary angiography. *Heart Vessels* 2005;20:116-9.
5. Maron BJ. Sudden death in young athletes. *N Eng J Med* 2003;349:1064-75.
6. Gupta SK, Abraham AK, Reddy NK, Moorthy SJ. Supernumerary right coronary artery. *Clin Cardiol* 1987;10:425-7.
7. Timurkaynak T, Ciftci H, Cengel A. Double right coronary artery with atherosclerosis: a rare coronary artery anomaly. *J Invasive Cardiol* 2002;14:337-9.
8. Özeren A, Aydın M, Bilge M, Dursun A, Onuk T. Atherosclerotic double right coronary artery and ectasia of left coronary arteries in a patient with presented acute coronary syndrome and ventricular tachycardia. *Int J Cardiol* 2005;102:341-3.
9. Rohit M, Bagga S, Talwar KK. Double right coronary artery with acute inferior wall myocardial infarction. *J Invasive Cardiol* 2008;20:37-40.
10. Tuncer C, Batyraliev T, Yılmaz R, Gökçe M, Eryonucu B, Köroğlu S. Origin and distribution anomalies of the left anterior descending artery in 70,850 adult patients: multicenter data collection. *Catheter Cardiovasc Interv* 2006;68:574-85.
11. Garg N, Tewari S, Kapoor A, Gupta DK, Sinha N. Primary congenital anomalies of the coronary arteries: a coronary: arteriographic study. *Int J Cardiol* 2000;74:39-46.
12. Sari I, Kizilkan N, Sucu M, Davutoglu V, Ozer O, Soydiç S, et al. Double right coronary artery: report of two cases and review of the literature. *Int J Cardiol*. 2008; 12;130(2):74-7.