

ERİŞKİN YAŞTA TESPİT EDİLEN SAĞ AORTİK ARK ANOMALİSİ

THE RIGHT AORTIC ARCH ANOMALIES DIAGNOSED IN ADULTHOOD

Ufuk TURHAN¹, Tuncer ÖZKISA², Mehmet AYDOĞAN⁴,
İnan KEMAL³

¹Balıkesir Asker Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, BALIKESİR, Türkiye

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, ANKARA, Türkiye

³Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Radyoloji Anabilim Dalı, ANKARA, Türkiye

⁴Isparta Asker Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, ISPARTA, Türkiye

Anahtar sözcükler: Aort kavsi sendromları, bilgisayarlı tomografi, erişkin

Key words: Adult, aortic arch syndromes, computed tomography

Geliş tarihi: 11 / 11 / 2015

Kabul tarihi: 25 / 01 / 2016

ÖZET

Konjenital aort anomalileri çoğunlukla hayatın ilk yıllarında semptomatik olmasına rağmen, bazen erişkin yaşlara kadar asemptomatik seyredebilmektedir. Sağ aortik ark anomalisi oldukça nadir görülen bir durum olup, aort anomalileri arasında en sık karşılaşılanıdır. Herhangi bir solunumsal yakınması olmayan 24 yaşında erkek hastanın öz ve soy geçmişinde önemli bir özellik yoktu. Fizik muayenesinde herhangi bir patoloji saptanmadı. Tam ve rutin biyokimya tetkikleri normaldi. Çekilen PA akciğer grafisinde üst mediastende genişleme ve aort topuzu sağda izlendi. Bunun üzerine çekilen toraks BT tetkikinde, arkus aortanın trakeanın sağında seyir gösterdiği, sol subklavian arterin trakea ve özefagus arkasında aberran seyir gösterdiği tespit edildi. Diğer mediastinal yapılar ve akciğer parankim alanları normal izlendi. Ek kardiyak anomalileri araştırmak için yapılan ekokardiografik incelemede anormal bulgu saptanmadı. Aberran sol-subklavian arterli sağ aortik ark tanısı konulan hasta, herhangi bir semptomu olmadığı ve ek kardiyak malformasyon saptanmadığı için takibe alındı.

GİRİŞ

Konjenital aort anomalileri, nadir görülür ve tüm konjenital kalp hastalıklarının %1-3'ünü oluşturur (1). Çoğunlukla hayatın ilk yıllarında semptomatik olmalarına rağmen, bazen erişkin yaşlara kadar asemptomatik seyredebil-

SUMMARY

Although congenital aortic anomalies are often symptomatic during the first years of life, it may be asymptomatic until adolescence. Right aortic arch (RAA) is a rare condition but it is the most frequently encountered anomalies of the aorta. Twenty four year-old male patient didn't have any respiratory symptom and there was no important feature in his medical and family history. Chest X-ray revealed RAA and enlargement of upper mediastinum. Thorax computed tomography demonstrated the aortic arch located on the right side of the trachea and aberrant left subclavian artery behind the oesophagus and trachea, with normal lung parenchyma. There was no abnormal findings on echocardiographic examination performed to investigate additional cardiac anomalies. We decided clinical follow-up for the patient diagnosed RAA with aberrant left subclavian artery due to the lack of additional cardiac malformations and symptom.

mektedirler. Bir kısmı erişkin yaşta başka amaçlarla çekilen akciğer grafilerinde tespit edilirler (2). Hastalarda en sık görülen semptomlar; yutma güçlüğü, nefes darlığı ve persistan öksürüktür. Sağ aortik ark anomalisi oldukça nadir görülen bir durum olup, aort anomalileri arasında en sık karşılaşılanıdır.

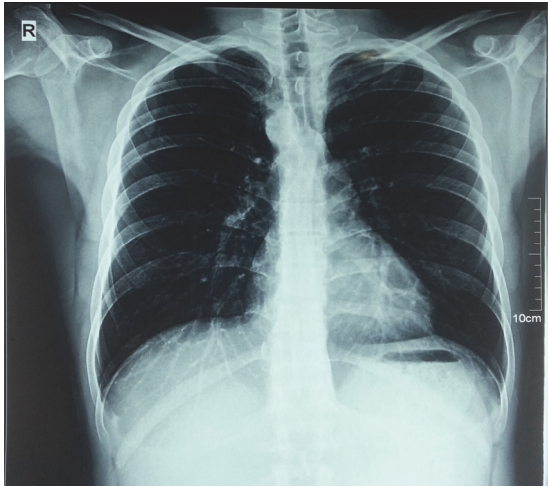
ERİŞKİN YAŞTA TESPİT EDİLEN SAĞ AORTİK ARK ANOMALİSİ

Nadir görülmesi ve erişkin yaşa kadar asemptomatik seyretmesi nedeni ile sağ aortik ark anomalisi olgusunu sunmak istedik.

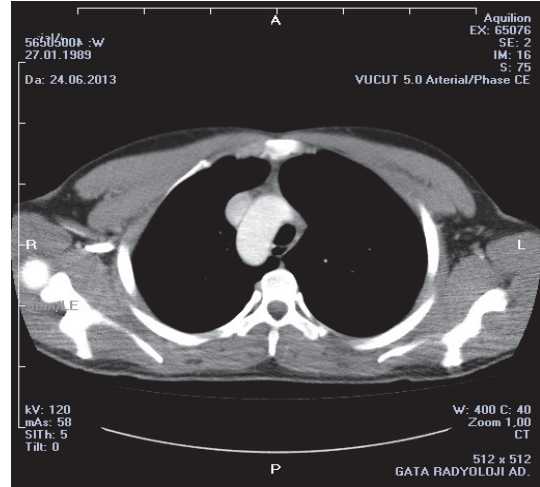
OLGU

Yirmi dört yaşında erkek hasta tarama muayenesi amacı ile başvurdu. Herhangi bir solunumsal yakınması olmayan hastanın öz ve soy geçmişi önemli bir özellik yoktu. Fizik muayenesinde herhangi bir patoloji saptanmadı. Tam ve rutin biyokimya tetkikleri ve solunum fonksiyon testi normaldi. Çekilen PA akciğer

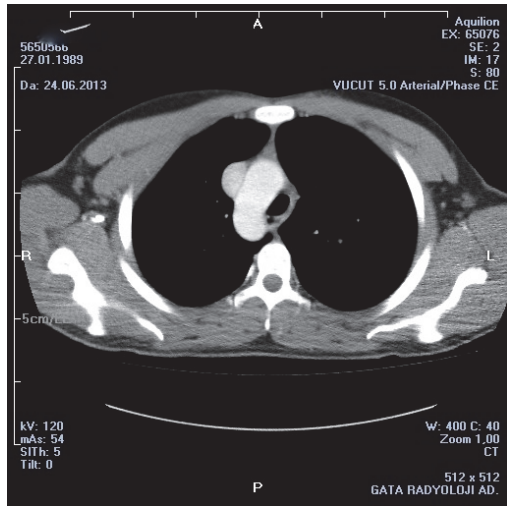
grafisinde üst mediyastende genişleme ve aort topuzu sağda izlendi (Resim 1). Bunun üzerine çekilen toraks BT tetkikinde, arkus aortanın trakeanın sağında seyir gösterdiği, arkustan özofagusu uzanan divertiküler yapılar ve sol subklavian arterin trakea ve özofagus arkasında aberran seyir gösterdiği tespit edildi (Resim 2-4). Diğer mediastinal yapılar ve akciğer parenkim alanları normal izlendi. Ekokardiyografik incelemede herhangi bir anormal bulgu gözlenmedi. Şikayeti olmayan hasta, takibe alındı.



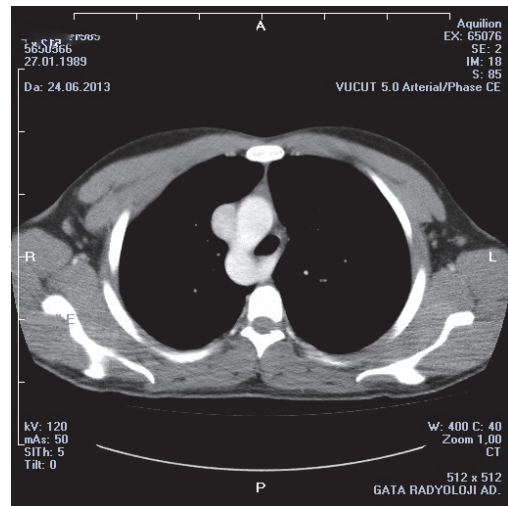
Resim 1. PA Akciğer grafisi



Resim 2. Toraks bilgisayarlı tomografisinde aortik arkın sağ yerleşimi izlenmekte



Resim 3. Mediasteninin başka bir kesitinden arkusunun görünümü



Resim 4. Başka bir mediasten pencere kesiti

TARTIŞMA

Sağ arkus aorta, embriyonel dönemde sol 4. aortik arkın ve sol dorsal aortanın tamamen oblitere olması ve bunların yerine sağ 4. aortik ark ve sağ dorsal aortanın gelişmesiyle oluşur (3). Genetik faktörlerin (22q11 kromozomunun delesyonu) rolü olduğu düşünülmektedir (4). Üç subtipi vardır: (1) aberran sol subklavian arter ile birlikte olan; (2) aberran sol innominate arter ile birlikte olan ve (3) dalların ayna hayalinin olduğu tiptir. Üçüncü tip genellikle ek kardiyak anomaliler ile birlikte. Fallot tetralojisi, ventriküler septal defekt, pulmoner atrezi ve trunkus arteriosus gibi kardiyak anomaliler eşlik edebilir (5,6). Tüm tiplerde

nadiren trakea ve özefagus basısına bağlı gastrointestinal ve solunumsal semptomlar gözlenebilir. Semptomatik olan, trakea ve özefagusta belirgin darlık oluşturan olgulara dekompresyon cerrahisi yapılabilmektedir (7). Bizim hastamız; herhangi bir semptomu olmadığı ve ek kardiyak malformasyon saptanmadığı için klinik takibe alınmıştır.

Sağ aortik ark ve eşlik eden anomaliler, üst mediastene ait bazı semptomları ve persistan öksürüğe neden olabildiği gibi, uzun yıllar semptomsuz seyredebilir ve başka nedenlerle çekilen radyolojik görüntüleme yöntemleri ile tanı konulabilir.

KAYNAKLAR

1. Büyükkaya A ve ark. Erişkin Yaşta Semptomatik Olan Sağ Aortik Ark ve Eşlik Eden Sol Aberran Subklavyen Arter, Konuralp Tıp Dergisi 2011;3(1):39-41.
2. Çiftçi F, Deniz Ö, Tozkoparan E, et al. Sağ aortik ark anomalisi (bir olgu sunumu), Gülhane Tıp dergisi 2000; 42: 286-8.
3. Langman J. Medical Embryology, 4th ed.1981: 190-1.
4. Weinberg PM. Aortic arch anomalies. In: Allen HD, Gutgessel HP, Clark EB, Driscoll DJ (eds). Heart Disease in infants, children and adolescents. Sixth edition, Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2001:707-735.
5. Kocis KC, Midgley FM, Ruckman RN. Aortic arch complex anomalies: 20-year experience with symptoms, diagnosis, associated cardiac defects, and surgical repair. Paed Cardiol 1997;18:127-32.
6. Craatz S, Kunzel E, Spanel-Borowski K. Right-sided aortic arch and tetralogy of Fallot in humans-a morphological study of 10 cases. Cardiovasc Pathol 2003;12(4):226-32.
7. Okutan O, Kartaloğlu Z, Çalışkan T, ve ark. Sağ aortik ark anomalisi. Akciğer Arşivi 2005; 6: 120-2.

Yazışma Adresi:

Dr. Ufuk TURHAN
Balıkesir Asker Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği,
BALIKESİR, Türkiye
ufukturhan@hotmail.com