

# Dekstrocardi Mi? Dekstropozisyon Mu? Vaka Sunumu

## Dextrocardia or Dextroposition of the Heart? A Case Report

Bülent HUDDAM, Okşan UYAR GAZEZOĞLU

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Muğla

### Öz

Dekstrocardi kalbin aksının apeks-kauda düzleminde olduğu ve kalbin kendisinin de sağ hemitoraksta bulunduğu kardiyak pozisyon anomalisidir. Bu pozisyon anomalisi kalbin konjenital sebepleriyle olup ekstra-kardiyak bir sebebe bağlı değildir. Dekstrocardi ve dekstropozisyon aynı terimler değildir. Bu olgu sunumunda akciğerde kitlesi olan hastada dekstropozisyon ve dekstrocardi birlikteliğinin klinik incelemesi yapılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Dekstrocardi, Dekstropozisyon, Kardiyak Anomali

Başvuru Tarihi / Received: 24.01.2018

Kabul Tarihi / Accepted : 27.02.2018

### Giriş

Dekstrocardi kalbin aksının apeks-kauda düzleminde olduğu ve kalbin kendisinin de sağ hemitoraksta bulunduğu kardiyak pozisyon anomalisidir. Bu pozisyon anomalisi kalbin konjenital sebepleriyle olup ekstrakardiyak bir sebebe bağlı değildir. Dekstrocardi ve dekstropozisyon aynı terimler değildir. Dekstropozisyon kalbin sekonder bir sebebe bağlı olarak sağ hemitoraksa doğru yer değiştirmesidir. Dekstrocardinin bilinen bir sebebi bulunmamaktadır fakat Kartagener sendromu gibi situs inversus içeren ve Poland sendromu gibi dekstrocardi içerdiğinde sendromun doğası gereği dekstropozisyona yol açan durumlarla birlikteliği bulunmaktadır (1-3). Dekstrocardi içeren Poland sendromu olguları dekstropozisyon olarak adlandırılabilir ve bu durum da hastada Poland sendromunun özellikleri nedeniyle ortaya çıkar (3).

Dekstropozisyon ise diyafragma hernisi, akciğer agenezisi, atelektazi, amfizem, sağ akciğer hipoplazisi, sağ pnömotoraks olduğu durumlarda görülmektedir (4). Kalbin odacıklarının detaylı incelenmesi, bu odacıklara açılan venlerin tespiti ve morfolojik ventrikül incelemesi sonucunda kalbin dekstrocardisi ve dekstropozisyonu kolayca tespit edilebilir. Bu aşamada bilgisayarlı tomografi (BT) incelemesi ve transtorasik ekokardiyografi (TTE)'den yararlanılabilir (5). Bu vaka akciğer sol lobu kaplayan kitle sebebiyle dekstropozisyonu olup aynı zamanda dekstrocardisi bulunan olgu sunumudur.

### Abstract

Dextrocardis is the cardiac position anomaly occurs when the cardiac axis is in the apex-caudal plane which may either point to the right or left but the heart itself is in the right hemithorax. This position anomaly occurs due to congenital causes of the heart and is not due to an extra-cardiac cause. Dextrocardia and dextroposition are disparate terms. In this case report association of both dextroposition and dextrocardia in the same patient with a lung mass has been examined.

**Keywords:** Cardiac Anomaly, Dextrocardia, Dextroposition

### Olgu

79 yaşında kadın hasta, nefes darlığı ve bilinç bulanıklığı sebebiyle başvurdu. Tıbbi öyküsünde Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı (KOA) ve hipertansiyon tanısı ve 5 yıl önce tanı konulan sol akciğer kitlesi bulunmaktaydı. Sigara kullanımı bulunmayan hastanın fizik muayenesinde; genel durumunun kötü, bilincin kapalı olduğu, hastanın oryante ve koopere olmadığı görüldü. Kan basıncı: 97/49 mmHg, solunum sayısı: 17/dakika, nabız: 87/dakikaydı. Sol akciğer apeksinde solunum sesleri azalmış sol akciğer bazallerde solunum sesleri yoktu. Sağ akciğer bazallerde ve apekte solunum sesleri kabalaşmıştı. Her iki akciğerde ral, ronküs yoktu. Yapılan kardiyak muayenede kalp sesleri sağ hemitoraksta daha belirgindi.

Laboratuvarında; Hemoglobin (Hb):12.3 g/dl, Lökosit sayısı (WBC):16210/mm<sup>3</sup>, Trombosit sayısı (Pit):253000/mm<sup>3</sup>, Hematokrit (Htc):%40.9, Kan Gazında; pH:7.41, pCO<sub>2</sub>:67 mmHg, Bikarbonat (HCO<sub>3</sub>):56.4 mmol/l, SPO<sub>2</sub>:70 mmHg (oksijensiz), glukoz:161 mg/dl, Albumin:3.76 g/dl, C-reaktif protein (CRP):15.3 mg/L olarak bulundu. Böbrek ve karaciğer fonksiyon testleri normaldi.

PA Akciğer Grafisinde; üst mediasten doğal olarak izlenmekteydi. Aort topuzu sağ üst kalp konturunda, sol ventriküle ait kardiyak kontürün ise sağda olduğu ve sağ hemitoraksa uzandığı, sağ atrium konveksitesi ise sol kalp konturunda yer almaktaydı dekstrocardi), pulmoner konus kalp sol konturunda yer almaktaydı. Sol akciğer orta ve alt zonu kaplayan kalp ve mediastinal yapıları sağa deviyeden düzgün sınırlı opasite izlenmekteydi (kitle?), sol kostofrenik sinüs kapalı, dorsal vertebralarda dejeneratif değişiklikler izlenmekte ve dorsal kifoz vardı (Resim 1).

Toraks Bilgisayarlı Tomografi (BT) tetkikinde: Sol hemitoraksta orta ve alt zonu kaplayan, kalp ve mediastinal yapıları sağa deviyeden, kalpte sol ventriküle hafif bası yapan, muhtemel kompresyona



Resim 1. PA akciğer grafisi

bağlı olarak sol alt lobta atelektazi oluşturan, en geniş aksiyel boyutları 17x13 cm olarak ölçülen, duvarı ve yer yer iç yapısı kalsifik, yoğun içerikli, muhtemel kistik lezyon görüldü (kronik ampiyem? Kist hidatik?). Sol akciğer alt lobta muhtemel basıya bağlı olarak total atelektazi, sol üst lobta büyüğü 13 mm çaplı olan birkaç adet hava kisti mevcuttu. Ayrıca sol üst lobta buzlu cam-konsolidasyon alanları görüldü (pnömoni?). Sağ parakardiyak alanda sekel-atelektatik dansite artımları, sağ hemitoraksta plevral sıvı izlendi. Torakal vertebralarda yer yer dejeneratif değişiklikler, torakal seviyede açıklığı sola bakan skolyoz görünümü mevcuttu (Resim 2).



Resim 2. Bilgisayarlı toraks tomografi görüntülemesi

Bu bulgular ışığında hastada dekstrocardi düşünüldü. Hastanın yapılan eko-kardiyografisinde ejeksiyon fraksiyonu düşük tespit edildi (EF:%45). Hastada venöz ve arteriyel sistem anomalisi gözlemlendi ve dekstrocardi saptandı. Orta derecede triküspit yetmezliği, sağ kalp genişlemesi, hafif mitral yetmezlik tespit edildi.

## Tartışma

Dekstrocardi bulunan vakalar konjenital olup bilinen bir etyolojisi yoktur. Dekstropozisyon bulunan vakalarda ise; diyafragma hernisi, akciğer agenezisi, atelektazi, amfizem, sağ akciğer hipoplazisi ve sağ pnömotoraks durumları etyolojii açıklayıcı sebeplerdir. Bu vaka sunumu her ikisinin beraber olduğu bu durumu belirtmek için oluşturulmuştur. Çoğu zaman bu iki klinik antite aynı anda bulunmamakla birlikte nadir vakalarda her ikisi de olabilmektedir. Bizim hastamızda dekstropozisyonu kuvvetle düşündüren etiyolojik ve klinik bulgular olmasına rağmen ekokardiyografide dekstrocardisinin de ortaya çıkmış olması bu hastalar için dekstrocardinin de araştırılması gerekliliğini bir kez daha ortaya çıkarmıştır.

**Hasta Onamı:** Hasta onamı 11.10.2017 tarihinde alınmıştır.

## Kaynaklar

1. Deveci U, Çivilibal M, Ataoğlu E, Elevli M. Poland sendromu ve izole dekstrocardi birlikteliği. Çocuk Sağ Hast Derg. 2003;46: 50-3.
2. Leigh MW, Pittman JE, Carson JL, et al. Clinical and genetic aspects of primary ciliary dyskinesia/Kartagener syndrome. Genet Med. 2009;11(7):473-87.
3. Li W, Zhang L, Zhang Q, Du J, Zhang S, Liu X. Poland syndrome associated with ipsilateral lipoma and dekstrocardia. Ann Thorac Surg. 2011;92(6):2250-2.
4. Bharati, Saroja, and Maurice Lev. Positional variations of the heart and its component chambers. Circulation. 1979;59(5):886-7.
5. Maldjian PD, Saric M. Approach to dekstrocardia in adults. AJR Am J Roentgenol. 2007;188(6):39-49.