

Sol Vokal Kord Paralizisinin Nadir Bir Nedeni: Spontan Duktus Arteriosus Anevrizmasına Bağlı Ortner Sendromu

Naime ALTINKAYA^{a1}, Şenay DEMİR¹, Gürcan ERBAY¹, Özlem ALKAN¹, Cem ÖZER²

¹Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, ADANA, Türkiye

²Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, ADANA, Türkiye

ÖZET

Vokal kord paralizileri intra ve ekstralarengal patolojilere bağlı olarak ortaya çıkabilen bir klinik bulgudur. Kardiyovasküler patolojilere bağlı olarak gelişen sol vokal kord paralizisi Ortner (kardiyovokal sendrom) sendromu olarak adlandırılmaktadır. İlk olarak 1897 yılında Ortner tarafından mitral stenozlu bir olguda tanımlanmıştır. Septal defekt, mitral valv prolapsusu ve aort anevrizması gibi alta yatan çeşitli nedenlerle bağlı gelişebilir. Spontan duktus arteriosus anevrizmasına bağlı gelişen Ortner sendromu ise oldukça nadirdir Biz bu makalede bir yıldır ses kısıklığı yakınması ile başvuran, fizik muayenesinde sol vokal kord paralizisi saptanması üzerine toraks BT tetkikinde duktus arteriosus anevrizması saptadığımız 67 yaşındaki erkek olguyu sunduk.

Anahtar Sözcükler: Duktus arteriosus anevrizması, vokal kord paralizisi, Ortner sendromu

ABSTRACT

A Rare Cause Of Left Vocal Cord Paralysis: Ortner Syndrome Due To Spontaneous Aneurysm Of Ductus Arteriosus

Vocal cord paralysis is a clinical finding that can occur due to intralaryngeal or extralaryngeal pathologies. Left vocal cord paralysis secondary to cardiovascular causes is called Ortner Syndrome (which is also called Cardiovascular Syndrome). It was described by Ortner in 1897 on a case with mitral stenosis. The various underlying conditions includes septal defect, mitral valve prolapse and aortic aneurysm. Ortner syndrome due to spontaneous ductus arteriosus aneurysm is quite rare. In this article, we are representing a 67 year old male, who has hoarseness for a year, with left vocal cord paralysis on physical examination and a chest CT establishing an aneurysm of ductus arteriosus.

Key words: Aneurysm of ductus arteriosus, vocal cord paralysis, Ortner syndrome

Vokal kord paralizileri intra ve ekstralarengal patolojilere bağlı olarak ortaya çıkabilen bir klinik bulgudur. İntratorasik patolojiler iyi bilinen ekstralarengal nedenlerdendir ve büyük kısmını toraks içi malign lezyonlar ve bunlara bağlı oluşan mediastinal lenfadenopatiler oluşturur (1). Kardiyovasküler patolojilere bağlı olarak gelişen sol vokal kord paralizisi Ortner sendromu olarak adlandırılmaktadır. Mitral stenoz, septal defekt, mitral valv prolapsusu ve aort anevrizmasına sekonder gelişebilir. Spontan duktus arteriosus anevrizmasına bağlı gelişen sol vokal kord paralizisi ise oldukça nadirdir (2, 3).

Bizim olgumuzun bir özelliği spontan duktus arteriosus anevrizmasının erişkinde oldukça nadir görülmesi, diğer bir özelliği ise Ortner sendromuna neden olmasıdır. Bu makalede spontan duktus arteriosus anevrizması sonucu gelişen Ortner sendromu ve bilgisayarlı tomografi (BT) bulguları sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Bir yıldır ses kısıklığı yakınması ile başvuran, 67 yaşında erkek hastanın yapılan endoskopik larenks muayenesinde, sol vokal kordun paramedyan konumda hareketsiz olduğu saptandı.

Sigara kullanmayan hastanın klinik değerlendirmesinde öncelikle larenks ve çevre dokularda direk kord hareketlerini veya inervasyonunu bozarak paraliziye neden olacak herhangi bir nedene rastlanmaması üzerine boyun ve toraks BT incelemesi yapılmıştır. Boyun BT tetkikinde herhangi bir kitle saptanmadı, sol vokal kordda paralizi ile uyumlu asimetrik görünüm izlendi.

Toraks BT tetkikinde ise aortikopulmoner pencere düzeyinde 3 cm çapında sakküler anevrizma saptandı ve anevrizmanın nereden kaynaklandığının ayrıntılı görüntülenmesi amacıyla BT anjiyografi yapıldı. BT anjiyografide; İV kontrast sonrası 1.25 mm kesit kalınlığında görüntüler elde olundu. Çalışma istasyonunda “volume rendering” yöntemi ile 3 boyutlu görüntüler oluşturuldu. Bu anevrizmanın pulmoner trunkus ile arkus aorta arasındaki patent duktus arteriosustan kaynaklandığı 3 boyutlu görüntülerle gösterildi (Resim 1-2).

TARTIŞMA

Ortner sendromu (kardiyovokal sendrom) kalp ve toraks içi büyük damarsal elemanların patolojileri sonrasında sol nervus rekürrens basısına bağlı ortaya çıkan ses kısıklığı tablosu olarak tanımlanmıştır (1, 2, 4). Çocuklarda sıklıkla

^a Yazışma Adresi: Dr. Naime ALTINKAYA, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, ADANA, Türkiye

* Bu olgu 29. Ulusal Radyoloji Kongresinde 1-5 kısımlarında poster olarak sunulmuştur.

Tel: +90 322 3272727

Fax: +90 322 3271279

e-mail: naimeto@yahoo.com

konjenital kalp ve damar gelişim anomalilerine bağlı olarak görülürken, erişkinde genellikle aort cerrahisi sonrası bir komplikasyon olarak gelişen nervus rekürrens hasarları oluşturmaktadır (1). Bizim olgumuzdaki gibi spontan duktus arteriozus anevrizmasına bağlı gelişen sol nervus rekürrens paralizisi ise oldukça nadirdir.

Duktus arteriosus fetal yaşamda sistemik ve pulmoner dolaşım arasındaki bağlantıyı sağlayan aorta ile pulmoner arter arasında bulunan normal anatomik yapıdır, normalde doğumdan hemen sonra kapanır. Bu duktustan kaynaklanan anevrizma ise spontan veya patent duktus arteriozusun cerrahi tedavisi sonrasında gelişebilir. Spontan gelişen duktus arteriozus anevrizması daha nadir görülür (4). Bizim olgumuzdaki gibi ilk semptom ses kısıklığı olabilir.

Vokal kordların inervasyonu, nervus vagustan çıkan süperior ve inferior laringeal (nervus rekürrens) aracılığı ile sağlanmaktadır. N. laryngeus inferior sağ ve sol tarafta farklı anatomik seyir gösterir. Sağ tarafta nervus vagus gövdesinden ayrıldıktan sonra subklavian arteri çaprazlayarak yukarı doğru çıkarken, sol tarafta toraks içinde arkus aortayı çaprazlayarak yukarı doğru seyir gösterir. Sol tarafta daha uzun seyir ve toraks içi anatomik yapılarla yakın komşuluk nedeniyle patolojilere daha yakındır (1, 5).

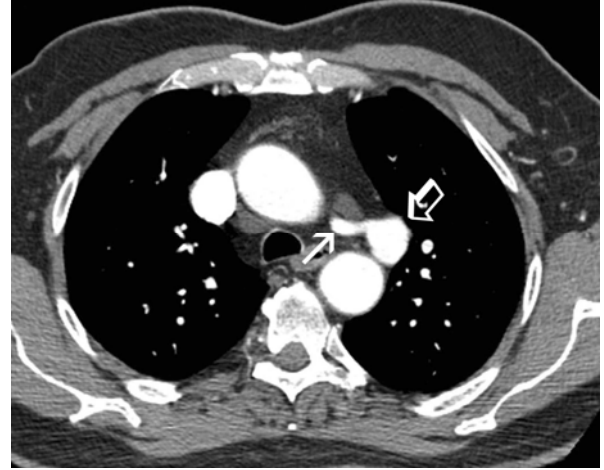
Vokal kord paralizine neden olacak patolojileri araştırırken daha ucuz, hızlı ve kolay uygulanabilir olması nedeni ile BT tercih edilmektedir. Toraks BT anjiyografi ile aortikopulmoner pencere düzeyinde pulmoner arter ve arkus aorta arasındaki patent duktustan gelişen anevrizmanın gösterilmesi ile tam konulur.

Duktus arteriozus anevrizmasının spontan rüptür, enfeksiyon ve tromboemboli gibi ciddi komplikasyonları bulunmaktadır (2). Tedavi cerrahidir, ancak bizim olguda hasta operasyonu kabul etmediğinden cerrahi tedavi yapılmadı.

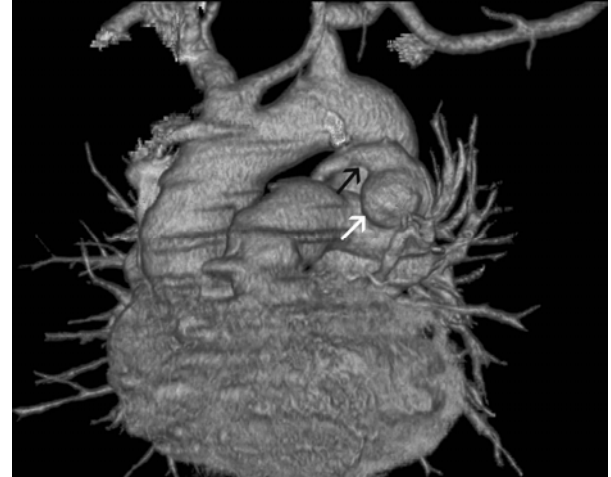
Sonuç olarak ses kısıklığı ile başvuran hastaların değerlendirilmesinde etiyolojik yelpazenin genişliği dikkate alınmalı, spontan duktus arteriozus anevrizması gibi nadir bir vasküler patojinin de ses kısıklığına yol açabileceği akıld tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Karataş A, Altıntaş O, Bilgili M, Veyseller B, İpek A. Aort Anevrizmasına Bağlı Sol Vokal Kord Paralizi (Ortner Sendromu-Kardiyovokal Sendrom). [The Vocal Cord Paralysis Due To The Aortic Aneurysm (Ortner's Syndrome-Cardiovascular Syndrome)] Türkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci 2006; 18: 258-260.
2. Day JR, Walesby RK. A spontaneous ductal aneurysm presenting with left recurrent laryngeal nerve palsy. Ann Thorac Surg. 2001; 72: 608-609.
3. Kokotsakis J, Misthos P, Athanassiou T, Skouteli E, Rontogianni D, Lioulas A. Acute Ortner's syndrome arising from ductus arteriosus aneurysm. Tex Heart Inst J. 2008; 35: 216-217.
4. Gothi R, Ghonge NP. Case Report: Spontaneous aneurysm of ductus arteriosus: A rare cause of hoarseness of voice in adults. Indian J Radiol Imaging. 2008; 18: 322-323.
5. Bickle IC, Kelly BE, Brooker DS. Ortner's syndrome: a radiological diagnosis. Ulster Med J. 2002; 71: 55-56.



Resim 1. Kontrastlı aksiyel planda BT görüntüde aortikopulmoner pencere düzeyinde sakküler anevrizma (açık ok) ve patent duktus (ok) izlenmektedir.



Resim 2. Kontrastlı BT görüntülerden elde edilen üç boyutlu reformat görüntüde, siyah ok arkus aorta ile pulmoner turunkus arasındaki patent duktus arteriozusu, beyaz ok ise bu duktustan kaynaklanan anevrizmayı göstermektedir.

Kabul Tarihi: 10.10.2010