

XIV. Ulusal Vasküler Cerrahi Kongresi

(15-19 Mayıs 2009, Bodrum)

ÖDÜLLÜ SÖZEL BİLDİRİLER

ASETİLSALİSİLİK ASİT KLOPIDOGREL VE TİROFİBANIN RAT AORTALARINDA ENDOTEL FONKSİYONLARI ÜZERİNE ETKİSİ

E. Özkısacık, B. Dişçigil, U. Gürcün, M. Boğa, S. Durmaz

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi AD, Aydın

Amaç: Başlıca asetilsalisilik asit (ASA) olmak üzere, klopidoğrel, kalp ve damar hastalıklarında yaygın olarak kullanılan antiagregan ajanlardır. Tirofiban ise genellikle akut koroner sendromlarda kullanılan antiagregan bir ajandır. Çalışmamızda, bu antiagregan ajanların organ banyosunda asetilkolin ile oluşan endotel yanıtları araştırılmıştır. **Metot:** Bu çalışmada 28 adet Wistar rat 4 gruba ayrılarak aortaları kullanıldı. ASA grubu (n= 7): distile suda çözölmüş ASA 1.5 mg/kg olacak şekilde çalışmadan 12 saat önce intraperitoneal olarak verildi. Klopidoğrel grubu (n= 7): distile suda çözölmüş olan klopidoğrel 1 mg/kg olacak şekilde çalışmadan 12 saat önce intraperitoneal olarak verildi. Tirofiban grubu (n= 7): 150 µg/kg çalışmadan 12 saat önce ve 1 saat önce olmak üzere 2 kez intraperitoneal olarak verildi. Kontrol grubu (n= 7): herhangi bir medikasyon uygulanmadı. Ratlar dekupate edildikten sonra torasik aortası çıkarıldı ve oksijenize Krebs solüsyonu ile dolu kabın içine kondu. Aortadan 3-4 mm uzunlukta damar segmentleri intimal yüzeyine dokunmamaya dikkat edilerek halka şeklinde hazırlandı ve Krebs solüsyonu (37°C, %95 O₂/ %5 CO₂, pH 7.4) ile dolu organ banyolarına (20 mL) asıldı. İzometrik gerilim transducer ile ölçüldü. Damar halkaları 4 adet organ banyosunda eş zamanlı olarak çalışıldı. Damar halkaları 1 µM norepinefrin ile kasıldıktan sonra endotele bağlı vazodilatasyon asetilkolin (cGMP üzerinden vazorelaksasyon) ile doz-cevap eğrileri alınarak çalışıldı. **Bulgular:** Asetilkolinin 10-9 ile en düşük molar konsantrasyonundan alınan gevşeme yanıtları, ASA (%94.33 ± 3.3) ve klopidoğrel (%94.57 ± 3.1) grubunda kontrol (%86.65 ± 8.1) grubuna göre azalmış olarak saptandı (p< 0,05). Diğer konsantrasyonlarda ise gevşeme yanıtlarının tüm gruplarda benzer olduğu gözlemlendi. **Sonuç:** Bu çalışmada ASA ve klopidoğrel verilen ratlarda endotele bağlı vazodilatasyonda gecikme olduğu gözlemlenmiştir.

BÜYÜK SAFEN VENİ VARİSLERİNİN ENDOVENÖZ TEDAVİSİNDE İKİ FARKLI LAZER DALGA BOYU VE LAZER KATETERİNİN KARŞILAŞTIRILASI: PROSPEKTİF RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA
S. Doğanç, U. Demirkılıç, Harun Tatar
GATA, Kalp Damar Cerrahisi AD, Ankara

Amaç: Bu çalışmanın amacı iki farklı lazer dalga boyunun, kateter türünün etkinliklerinin ve venöz klinik ciddiyet skorları (VKCS) üzerine olan etkilerinin karşılaştırılmasıdır. **Metot:** Ekim 2008-Ocak 2009 tarihlerinde toplam 40 (62 bacak) hasta iki gruba randomize edildi. Grup I'e 980 nm dalga boyu ve standart lazer kateteri ile endovenöz lazer ablasyonu uygulanırken, grup II'ye 1470 nm ve radial lazer kateteri kullanıldı. Preoperatif dönemde hastaların VKCS belirlendi. İşlem bölgesinde ekimoz, endurasyon, ağrı ve parestezi oranları kayıt edildi. Takipler postoperatif 2. gün, 7. gün, 1., 2., 3. ve 6. ay olarak planlandı. **Bulgular:** Ortalama yaş grup I'de 35.2 ± 9.23 yıl ve grup II'de 36.3 ± 7.55 yıl idi. Grup I'deki hastaların 11'i ve grup II'dekilerin 12'si erkekti. Ortalama takip süresi 3.7 ± 2.4 aydı. Ortalama VSM çapları grup I'de SFB'de 12.1 ± 4.3 mm ve diz seviyesinde 8.2 ± 2.4 mm'iken; grup II'de SFB'de 11.8 ± 4.1 mm ve diz seviyesinde 7.9 ± 2.6 mm'yd. SFB düzeyinde grup I'de reflü süresi 6.45 ± 1.65 sn iken grup II'de 6.8 ± 1.32 sn idi. Her iki grupta da hastaların %70'i C3/C4 klinik sınıfındaydı. Preoperatif (8.6±3.2/8.4±2.9), postoperatif 2. gün (5.3 ± 2.5/4.6 ± 2.4), 7. gün (5.0 ± 2.2/4.2 ± 2.0), 1. ay (4.2 ± 2.1/3.7 ± 1.9), 2. ay (3.5 ± 1.9/3.1 ± 1.6), 3. ay (3.2 ± 1.7/2.9 ± 1.5) ve 6. ayda (2.2 ± 0.9/2.0 ± 0.7) VKCS değerleri karşılaştırıldığında, 2. gün, 7. gün ve 1. ay değerleri arasında grup II lehine anlamlı farklılık saptanırken (p< 0.001), 3. ay değerleri arasında farklılık saptanmamıştır (p< 0.05). Erken dönemde ağrı, endurasyon, ekimoz ve hassasiyet yönünden farklılık varken, 2. aydan itibaren anlamlı farklılık kalmamıştır. Grup I'de 6 hastada, grup II'deki bir hastada hafif parestezi gözlemlendi. **Sonuç:** Çalışmamızın erken ve orta dönem bulguları 1470 nm dalga boyu ve radial kateter lehinedir.

AORT ANEVİZMASI HASTALARINDA PSÖDOEKSFOLYASYON (PEX) SIKLIĞI

S. Kılıç*, K. Yay**, A. Sarıtaş**, O. Malile*, F. Çiçekçioğlu**, S. Katırcıoğlu**, V. Başar**, Ö. Evren*, U. Tütün**

*Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

**Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Aort anevrizmalarında glikoprotein sentezinden sorumlu fibrillin sentezinde bir bozukluk vardır. Aslında tüm anevrizmalarda hücreler arası yapının bozukluğu çeşitli yayınlarda mevcuttur. Psödoeksfolyasyon (PEX) materyali tüm göz dokularında biriken ve ileri dönemlerde glokoma neden olan bir materyaldir. Damarlarda PEX materyalinin birikimi, tunika medianın elastosiz nedeniyle harabiyetine neden olmaktadır. Bu durum damar anevrizmasına predispozan faktör olarak düşünülebilir. Bu çalışmamızda aort anevrizması olan hastalarda anevrizma oluşumuna bir predispozan faktör olarak PEX varlığını incelemek amaçlandı. **Metot:** Ağustos 2008-Mart 2009 tarihlerinde aort anevrizmalı 14 hastaya göz muayenesi yapıldı. **Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması 60 yaş, erkek/kadın oranı 10/4 idi. Asenden aort hasta sayısı 6, abdominal aort hasta 8 idi. Gözdeki biyomikroskopik incelemelerde 7 hastada unilateral PEX materyali birimi görüldü. İntraoküler basınçlar tüm hastalarda normal sınırlarda izlendi. PEX birikimi olan 2 hastanın gözünde c/d oranı normalden yüksek bulundu. **Sonuç:** Gözde biriken PEX materyali vücudun başka organlarında ve özellikle damar cidarında birikebilir. Aort anevrizmalı hastalarda da PEX materyali birikimi artmış sıklıkla görülür. Çalışmamızda da aort anevrizması olan hastaların yarısında PEX materyali tespit edilmiştir. Bu nedenle anevrizma nedeniyle damar cerrahisi planlanan hastalarda göz muayenesi yapılarak gözde PEX birikimi saptanabilir ve sinsi bir şekilde görme kaybı yapabilen PEX glokomunun erken tanısı ve tedavisi mümkün olabilir ya da göz taramaları yapılan hastalarda PEX gözlenmesi %50'ye yakın aort anevrizma riski olma olasılığı nedeni ile ileri tetkiki gerekebilir. Böylece erken teşhise yardımcı olabilir.

KAROTİS ENDARTEREKTOMİSİNDE LOKAL VE GENEL ANESTEZİNİN SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

M. Kurtoglu, İ. Sormaz, M. Aksoy, M. Kayabali, F. Genç, B. Kılıç

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Periferik Damar Cerrahisi Ünitesi, İstanbul

Amaç: Semptomatik karotis darlıklarında inme riskini azaltmada cerrahi tedavinin üstünlüğü prospektif randomize kontrollü çalışmalarla ispat edilmiştir. Ameliyat sırasında ve sonrasında inme riski mevcuttur. Bu riskin azaltılmasında etkin olan yöntemlerden birinin de anestezi tipi olabileceği iddia edilmektedir. Bu çalışmanın amacı, karotis girişimlerinde lokal ve genel anestezinin güvenilirliğinin karşılaştırılmasıdır. **Metot:** İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Periferik Damar Cerrahisi Ünitesinde, Eylül 2003 - Aralık 2008 tarihleri arasında semptomatik karotis darlığı tanısıyla 125 hastaya karotis endarterektomisi uygulandı. Tüm hastaların ameliyat öncesi semptomları, fizik muayene bulguları, ameliyat bulguları ve ameliyat sonrası takipleri, mortalite ve morbidite oranları retrospektif olarak incelendi. **Bulgular:** Olguların ortalama yaşı 66.6 (42-83) yıl idi. Olguların 90 (%72)'i erkek, 35 (%28)'i kadındı. Olguların 51 (%40.8)'i lokal anestezi altında, 74 (%59.2)'ü genel anestezi altında ameliyat edildi. Bir olguda teknik nedenler ve hasta uyumsuzluğu nedeniyle lokal anestezi denendi genel anesteziye geçildi. Lokal anestezi ile ameliyat edilen 30 (%58.8) olguya endarterektomi + primer tamir, 21 (%41.2) olguya endarterektomi + patch plasti yapıldı. Genel anestezi ile ameliyat edilen 43 (%58.1) olguya endarterektomi + primer tamir, 29 (%39.1) olguya endarterektomi + patch plasti, 2 (%2.7) olguya eversiyon endarterektomi yapıldı. Lokal anestezi ile ameliyat edilen 4 olguda, genel anestezi ile ameliyat edilen 16 olguda şant uygulandı (p= 0.04). **Sonuç:** Daha az şant kullanımı, düşük kardiyovasküler komplikasyon oranı ve serebrovasküler oteoregülasyonun korunması nedeniyle karotis endarterektomisinde lokal anestezi uyumlu hastalarda rahatlıkla kullanılabilir.

150 - İZOLE RAT TORASİK AORTASINDA DİLTIAZEM VE MAGNEZYUM SÜLFATIN VAZORELAKSAN ETKİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

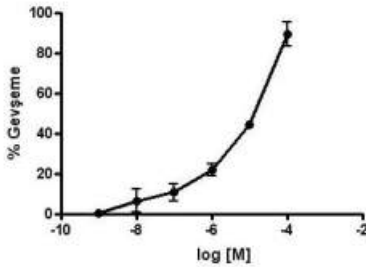
R. Peker*, M. Doğan**, S. Dönmez**, O. Gökalp**

*Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp Damar Cerrahi AD,

**Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji AD, Isparta

Amaç: Vazospazm klinikte sık karşılaşılan bir durumdur ve pek çok hastalıkta temel patogenetik mekanizmayı oluşturur. Vazospazmı önlemede kalsiyum kanal blokerlerinin önemli bir yeri vardır. Preeklampsi ve eklampside kullanılan magnezyum da vazodilatör özelliğiyle bilinen bir ajandır. **Metot:** İn vitro ortamda rat aortunda fenilefrin ile gerçekleştirilen vazokonstriksiyonun diltiazem ve magnezyum sülfatın farklı konsantrasyonları ile oluşturdukları gevşeme yanıtları incelendi. Ratların göğüs boşluğu açılarak göğüs aortu çıkarıldı. 2-3 mm.lik halkalar oluşturuldu ve Krebs solüsyonuna bırakıldı. Aort halkaları asılarak transdusere bağlandı. Fenilefrin kasılmasından sonra damar halkalarının diltiazem ve magnezyum sülfatın kümülatif dozlarına gevşeme yanıtları kaydedildi. İstatistiksel analizler Graph Pad Prism 4.0 programı ile yapıldı. EC 50 değerleri hesaplanarak gruplar arasındaki farklar karşılaştırıldı. **Bulgular:** Diltiazem ile %100 damar gevşeme yanıtı (Şekil 1) görülmesine karşın magnezyum ile %60 kadar bir gevşeme yanıtı (Şekil 2) gözlemlendi. Fenilefrinle oluşturulan kasılma yanıtını gevşetmede EC 50 değeri diltiazem için 1.37×10^{-5} M, magnezyum sülfat için 2.03×10^{-2} M olarak bulunmuştur. Diltiazemin EC 50 değeri magnezyuma göre 500 kat kadar daha küçüktür. **Sonuç:** Magnezyum ve diltiazem klinik kullanımda kendilerini kanıtlamış ajanlardır. Preeklampside vazokonstriksiyon ve uterus kontraksiyonunu inhibe etme özelliğiyle bilinen magnezyum sülfat, vasküler spazmın ön planda olduğu klinik durumlarda da tedavi amacıyla kullanılabilir. Literatürde periferik arteriyel hastalıklarda magnezyum seviyelerinin düşük bulunduğu çalışmalar mevcuttur. Koroner bypass cerrahisinde radyal arter spazmını önlemede diltiazem sıklıkla kullanılmaktadır. Oksidatif stres ile hipomagnesemi birlikteliği kardiyovasküler süreç ve yaşlanmada patogeneze sorumlu ve pro-oksidan etki oluşturmaktadır. Magnezyum ve diltiazemin birlikte kullanımını in vivo çalışmalarla değerlendirilmelidir.

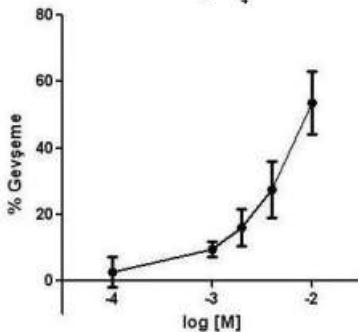
Diltiazem



Log EC₅₀ = -4.863
EC₅₀ = 1.37×10^{-5}

Diltiazem gevşeme yanıtı

MgSO₄



Log EC₅₀ = -1.691
EC₅₀ = 2.037×10^{-2}

MgSO₄ gevşeme yanıtı

ÇOK MERKEZLİ, KESİTSEL BİR VENÖZ TROMBOZ TARAMA ÇALIŞMASININ SONUÇLARI

M. Karacelik*, E. Kara**, İ. Erdinç***, A. B. Özelçi****, C. S. Atalay****, E. Oğuz****, C. Tenekeci****, E. Tonguç Koçkesen****, N. Külcü****, H. Filizoğlu****, S. T. Kutlu****, E. Bahtiyar****, A. Gürbüz****, T. Çalkavur****, Ö. Karabay****

*T. C. SB Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

**T. C. SB Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

***T. C. SB Bozuyuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

****T. C. SB İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

*****T. C. SB Buca Seyfi Demirsoy Hastanesi,

*****Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi AD, İzmir,

*****T. C. SB Denizli Servergazi Devlet Hastanesi, Denizli,

*****T. C. SB Aydın Devlet Hastanesi, Aydın,

*****T. C. SB Muğla Devlet Hastanesi, Muğla,

*****T. C. SB Nevvar Salih İşgören Hastanesi,

*****T. C. SB Karşıyaka Devlet Hastanesi,

*****Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahisi AD, İzmir

Amaç: İzmir ve Ege bölgesindeki hastanelerin kalp damar cerrahisi polikliniklerine başvuran veya yatmakta olan derin ven trombozu tanısı konulmuş hastaların, cerrahi ve medikal risk faktörleri ve bu hastalara uygulanan tedavilerin karşılaştırılması. Doppler USG bulguları eşliğinde yapılmıştır. **Metot:** Çok merkezli, kesitsel bu çalışmada; anket yöntemi kullanılarak hastalarla yapılan görüşmeler Venöz Tromboz Değerlendirme Formu'na kaydedilmiştir. Hasta dosyalarındaki veriler ve Doppler USG bulguları bu formlara eklenmiştir. Bu formlar tek bir merkezde toplanıp istatistiksel analizde; gruplar arası kategorik değişken karşılaştırmaları ki-kare testi ile sayısal veriler için gruplar arasındaki karşılaştırmalar Student-t testi kullanılarak yapılmıştır. **Bulgular:** Bu çalışmaya Temmuz 2008-Mart 2009 tarihleri arasında, 184 (%44.3) kadın, 232 (%55.7) erkek hasta alınmıştır. DVT'lerin %94.9 (395)'ü alt, %5.1 (21)'i üst ekstremité idi. Hastaların %34.7'sinin son üç ay içinde cerrahi öyküsü, %84'ünün medikal risk öyküsü mevcuttu. Hastaların %96.2 (248)'sine profilaksi uygulanmamıştı. Hastaların %92.4'üne warfarin ve DMAH birlikte verilmiştir. İki hastaya venöz trombektomi, 3 hastaya vena cava filtresi konulmuştu. Hastaların %84'ü akut, %14'ü subakut, %2'si kronik dönemde idi. **Sonuç:** DVT lokalizasyonları ile cinsiyet arasında anlamlı fark saptanmamıştır. DVT, cerrahi risk faktörleri arasında en sık diz ameliyatı olan hastalarda (%14) gözlemlendi. Kanser cerrahisi geçiren grupta ise akciğer kanseri nedeniyle ameliyat olan hastalarda (%4.1) en sık gözlemlendi. Medikal risk faktörleri arasında en sık saptanan risk faktörleri sırasıyla, kronik venöz yetmezlik, varis, immobilizasyon ve DVT öyküsü idi. Çalışmamızda veri toplanması hâlâ sürmektedir. **Sonuç:** Ortopedik cerrahi grubu hastalar cerrahi geçiren hastalar içinde en riskli gruptur. Medikal risk faktörleri arasında kronik venöz yetmezlik ve varis hastalarının en yüksek DVT adaylarıdır. Profilaksiyi değerlendirmek için, daha geniş bir popülasyonu kapsayan çalışmalar yapılmalıdır. Warfarin ve DMAH, standart heparine göre daha yaygın olarak kullanılmaktadır.