



20. Ulusal Vasküler ve Endovasküler Cerrahi Kongresi  
11. Ulusal Fleboloji Kongresi  
28-31 Ekim 2021 / Antalya, Türkiye

# **ÖDÜLE ADAY POSTER BİLDİRİLER**

---

[ÖP-901]

## Mezenter Arter İskemisinin Splenik Arter ve Superior Mezenter Arter Arasına Safen Ven Greft Baypasıyla Tedavisi: Olgu Sunumu

Elnur Mammadli<sup>1</sup>, Salih Özçobanoğlu<sup>1</sup>, Emel Gündüz<sup>2</sup>, Cemal Kemalöğlü<sup>1</sup>, Ozan Erbasan<sup>1</sup>, İlhan Gölbaşı<sup>1</sup>, Cengiz Türkay<sup>1</sup>, Ömer Bayezid<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

**Amaç:** Bu yazıda, TEVAR sonrası mezenter iskemisi gelişen ve mezenter artere safen ven ile baypas yapılarak tedavi edilen bir olgu sunuldu.

**Olgu sunumu:** İnfrarenal abdominal aort anevrizması nedeniyle endologic stent grefti ile EVAR işlemi uygulanan 63 yaşındaki erkek hasta 3 yıl sonra sırt ağrısı nedeni ile acil servise başvurdu. Çekilen BT anjiyografisinde sol ventrikül seviyesinde torakal aort çapı yaklaşık 65x55 mm olan fusiform anevrizma saptandı. Ayrıca çölyak trunkus ve superior mezenter arteri de içine alan 58x53 mm ölçülen suprarenal abdominal aort anevrizması vardı. Hastaya çölyak trunkus seviyesinde çok katmanlı Cardias stent grefti ile EVAR yapıldı. Aynı seansta Bolton stent grefti ile sol subklaviyan arter distalinden TEVAR yapıldı. Klopidoğrel ve asetilsalisilik asit kombine tedavisi ile takip edilen hasta 2. yıl sonunda çekilen BT anjiyografide torasik aortta proksimal greftin distal kısmında tip 1 endoleak ve ektatik aort anevrizması saptandı. Spinal anestezi altında Bolton stent grefti endoleak seviyesinden doğrudan mevcut Cardias greftine yerleştirildi. Postoperatif 3. günde hastada katı gıda alımı sonrası ortaya çıkan şiddetli karın ağrısı gelişti. Kontrol BT çekildi ve superior mezenter arterin kontrastlanması doğal olarak izlendi. Mezenter arter iskemisi şüphesiyle konvansiyonel anjiyo yapılması önerildi. Anjiyoda düşük SMA akımı olduğu saptandı. Perkütan transluminal anjiyoplasti yapıldı, ancak Cardias greft katmanı nedeniyle stent yerleştirilemedi. İşlemden 5 gün sonra hastada katı gıda alımını takiben tekrar karın ağrısı başladı. Genel anestezi altında acil laparotomi yapıldı. İntraoperatif bağırsaklarda iskemik renk değişikliği gözlenmedi. Hastada mevcut olan ciddi karın ağrısının geçici mezenter iskemisi veya Cardias greftinin hafif yer değiştirmesine bağlı olabileceğine karar verildi. Splenik arterden distal SMA'ya safen ven grefti ile baypas yapıldı.

**Sonuç:** TEVAR sonrası mezenter iskemisi gelişen olgumuzda mezenter artere safen ven ile başarılı bir şekilde baypas yapılarak tedavi edildi.

**Anahtar sözcükler:** Baypas, mezenter arter iskemisi, splenik arter, TEVAR.

[ÖP-902]

## Thromboprophylaxis Decreases the Risk of Pulmonary Embolism in COVID-19

Murat Ugur<sup>1</sup>, Taha Yusuf Kuzan<sup>2</sup>, Nurettin Yiyit<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Cardiovascular Surgery, Health Sciences University, Sancaktepe Şehit Professor Doctor İlhan Varank Education and Research Hospital, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Department of Radiology, Health Sciences University, Sancaktepe Şehit Professor Doctor İlhan Varank Education and Research Hospital, Istanbul, Turkey

<sup>3</sup>Department of Thoracic Surgery, Health Sciences University, Sancaktepe Şehit Professor Doctor İlhan Varank Education and Research Hospital, Istanbul, Turkey

**Aim:** Pulmonary embolism caused by microemboli and microthrombosis might be associated with increased mortality and morbidity in COVID-19. Routine thromboprophylaxis application might contribute to clinical recovery by reducing the risk of pulmonary embolism. In this study, the effects of thromboprophylaxis on clinical outcomes were investigated by examining the rates of computed tomographic angiography requests for the differential diagnosis of pulmonary embolism in the patients with COVID-19.

**Method:** Patients who underwent computed tomography (CT) between 10 March and 25 May 2020 in our hospital were retrospectively analyzed. Patients who received simultaneous PCR tests during CT examination were included in the study. In the follow-up of these patients, rates of pulmonary CT angiography request with the suspicion of pulmonary embolism and it's were investigated.

**Results:** During the study period, thorax CT was performed in 11,142 patients and pulmonary CT angiography was performed in 161 (1.4%) of them. Ninety-nine patients who were performed CT angiography and PCR test during the hospitalization period were included in the study. PCR test was positive in 22% (n=21) of the patients (22%) and pulmonary embolism was detected in 6 of them (6.3%). PCR test was negative in 74 patients (78%) and 17 (17.9%) had pulmonary embolism.

**Conclusion:** COVID-19 is a disease, characterized by respiratory system involvement, and severity of the disease is associated with microthrombosis and microembolism in pulmonary artery or other vascular beds. Routine thromboprophylaxis contributes to the treatment of COVID-19 by preventing the development of microthrombosis and thrombotic complications in the respiratory system.

**Keywords:** COVID-19, pulmonary embolism.

[ÖP-903]

**COVID-19 ile İlişkili Kardiyovasküler Aciller**

Murat Yücel, Gökay Deniz, Garip Altuntaş, Gökten Aşkın, Emre Külahcioğlu, Mahmut Mustafa Ulaş

Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

**Amaç:** COVID-19 pandemisi tüm dünyada kardiyovasküler acillerde ciddi bir artışa sebep olmuştur. Yüksek venöz tromboembolizm riski yayınlarında öne çıkmakla birlikte pek az makale arteriyel tromboembolizm ve diğer kardiyovasküler aciller üzerine odaklandı. Bu yazıda, Ankara Şehir Hastanesinde Ocak 2021 - Haziran 2021 tarihleri arasında COVID-19 sonrası gelişen kardiyovasküler acil vakalar sunuldu.

**Yöntem:** COVID 19 pandemi klinikleri ve acil servislerden danışılan hastaları incelendi. COVID 19 tanısı almış ve kardiyovasküler acil tanı ve tedavi gereksinimi olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların radyolojik bulguları ve takipleri retrospektif olarak araştırıldı. Cerrahi ve medikal tedaviye göre hastalar sınıflandırıldı.

**Bulgular:** COVID 19 tanısı konulan ve çeşitli komorbid durumlar ile 6 ay içinde kardiyovasküler cerrahiye danışılan 104 hasta oldu. Kliniğimize yüzeysel tromboflebit ve derin ven trombozu ile 23 hasta başvurdu. Tüm hastalara medikal tedavi planlandı. Arteriyel tromboembolisi olan 48 hasta değerlendirildi ve bu süreçte olan 18 hastaya acil embolektomi yapıldı. Kalan 28 hasta medikal olarak tedavi kararı verildi. Bunların dışında üç hastada inme, 3 hastada akut koroner sendrom 3 hastada total aort oklüzyonu, 1 hastada masif sol atriyal trombus saptandı. Üç hasta masif pulmoner emboli açısından tarafımıza danışıldı.

**Sonuç:** Viral enfeksiyon enflamasyon kaskadında protrombotik bir durumu artırıp hem arteriyel venöz tromboz riskini artırmaktadır. COVID 19 pnömonisi sebebiyle nadir görülen bir çok kardiyovasküler acil bulunmaktadır. Pandemi ile ilişkili kardiyovasküler acillere tedavi stratejilerinin belirlenebilmesi için daha çok kesitsel çalışmaya ihtiyaç vardır.

**Anahtar sözcükler:** COVID-19, kardiyovasküler aciller.

[ÖP-904]

**Abdominal Aort Anevrizması Nedeniyle EVAR Yapılan ve Yaşam Beklentisini Etkileyen Komorbid Durumlar Varlığında Medikal Tedavi Alternatif Bir Yaklaşım Olabilir mi?**Mehmet Işık<sup>1</sup>, Yalçın Günerhan<sup>2</sup><sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Konya, Türkiye<sup>2</sup>Konya Şehir Hastanesi, Konya, Türkiye

**Amaç:** Gelişen sağlık hizmeti ve teknolojik olanaklar, abdominal aort anevrizması (AAA) nedeniyle takip edilen riskli hasta gruplarına bile EVAR tedavi olanağını sunmaktadır. Bu çalışmada, AAA nedeniyle EVAR yapılan hastalarda erken dönem mortalite oranları ve komorbid durumların prognoza katkısının araştırılması amaçlandı.

**Yöntem:** Kliniğimizde 2016- 2020 yılları arasında AAA nedeniyle EVAR yapılan 141 hasta retrospektif olarak incelendi. Hastalar postoperatif 1, 6, 12 ve 24'üncü aylarda kontrole çağrılarak BT anjiyografi çekildi. İlk 18 ay içerisinde kaybedilen hastalar ve komorbid durumları kaydedildi.

**Bulgular:** Toplam 28 (%19.8) hasta postoperatif ilk 18 ay (21 hasta ilk 12 ay) içerisinde kaybedildi. İki hasta, işlem sonrası komorbid durumları nedeniyle hastanede yatarken, diğerleri ise taburculuk sonrası exitus oldu. Hastaların 5'i (%17.9) kadın, 23'ü (%82.1) erkekti. Ortalama yaş 68.8 yıl bulundu. Kaybedilen 2 (%7.1) hastada herhangi bir komorbid durum yoktu, 10 (%35.7) hastada tek komorbidite, 7 (%25) hastada 2 komorbidite, 9 (%32.1) hastada 3 komorbidite saptandı. Komorbid durumlar; malignite, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, periferik arter hastalığı, inme, son dönem böbrek yetmezliği, koroner arter hastalığı ve uç organ hasarı (komplikasyon) gelişmiş diyabet varlığı idi.

**Sonuç:** Abdominal aort anevrizması nedeniyle girişimsel ya da cerrahi tedavi endikasyonu konulan ve yaşam beklentisini etkileyen komorbid durumları bulunan hastalarda, girişimsel ya da medikal tedavi kararını vermek hayli zor olmaktadır. İlk 12 ayda %14.8, ilk 18 ayda %19.8 oranlarında yüksek mortalite olması, yüksek maliyetler, ek olarak hastaların yaşadığı stres ve sıkıntı, tüm bunlar dikkate alındığında medikal tedavinin de ciddi olarak düşünülmesi gereken alternatif bir tedavi seçeneği olduğu kanaatindeyiz.

**Anahtar sözcükler:** Abdominal aort anevrizması, EVAR, mortalite.

[ÖP-906]

**Ehlers-Danlos Sendromu Öntanlı Pediatrik Olguda Abdominal Aortik Psödoanevrizma ve Vasküler Komplikasyonların Tedavisi**

Mahsati Akhundova, Ümit Kahraman, Osman Nuri Tuncer, Pelin Öztürk, Emrah Oğuz, Tahir Yağdı, Yüksel Atay, Mustafa Özbaran

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Bağ doku hastalıkları aortopati olgularında sık sebep olmasına rağmen pediatrik grupta semptomatik aort anevrizması çok nadir görülmektedir. Bu bildiri de amaç, rüptüre abdominal aort anevrizması nedeniyle endovasküler stent uygulanan ve akabinde vasküler komplikasyonlar gelişen hastanın yönetimini sunmaktır.

**Yöntem:** Sekiz yaşında erkek hasta, kusma ve karın ağrısı ile acile başvurmuş, tetkik ve takibi sırasında retroperitoneal hematoma gelişmesi üzerine çekilen BT anjiyografide infrarenal abdominal aortik psödoanevrizma saptandı. Ehler-Danlos öntanıli hastaya ilk planda endovasküler tedavi planlanarak, infrarenal segmente 10×59 mm boyutlarında kaplı stent greft implante edildi. Ancak işlem sırasında sağ femoral arter transeksiyonu gelişmesi üzerine safen greft interpozisyonu ile onarım uygulandı. Hasta komplikasyonsuz izlem sonrası taburcu edildi. Takibinde yapılan genetik analizlerde PLOD. 1 geninde heterozigot mutasyon ile ilişkili Ehlers-Danlos kesin tanısı konuldu. Ancak 2 ay sonra hastada vertebral arterde gelişen psödoanevrizma ve arteriyovenöz fistül gelişmesi üzerine sol femoral arter yoluyla koil embolizasyon uygulandı. Ancak yine femoral işlem bölgesinde transeksiyon gelişti ve safen greft ile onarıldı. Hasta sorunsuz postoperatif izlem sonrası taburcu edildi.

**Bulgular:** Hastaya yapılan işlemler sonrasında komplikasyon gelişmeyen hastanın ekstremitte arteriyel sistem muayenesinde trifazik akım tespit edildi. Asetilsalisilik asit tedavisi altında takibi devam etmektedir.

**Sonuç:** Çocukluk çağında nadiren semptom yaratan Ehlers Danlos sendromu gibi bağ doku hastalıklarında gelişebilecek spontan veya girişime bağlı aortik veya periferik arter komplikasyonları endovasküler veya otolog greft onarımı ile başarılı şekilde tedavi edilebilir.

**Anahtar sözcükler:** Ehlers-Danlos, pediatrik, psödoanevrizma, transeksiyon

## [ÖP-907]

### Total Vasküler Yetmezlik

Rifat Özmen, Yiğit Akçalı, Halis Yılmaz

*Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kayseri, Türkiye*

**Amaç:** Periferik damar hastalıklarının erken patogeneğinde ve ilerlemesinde lenfatiklerin önemli bir rol oynayabileceği öne sürülmüştür. Bu bağlamda lenfovaz ve arteriyel yetmezlikli bir olguyu tartışacağız.

**Olgu sunumu:** Altmış iki yaşında erkek hasta sağ bacağına ağrı ve şişlik şikayeti ile başvurdu. İki yıldır olan ağrıları giderek artış göstermişti. Ağrısı 100 metre yürümekle başlayıp, elevasyonla azalıyordu. Öz geçmişinde KAH, DM, HT veya KYY öyküsü yoktu. 17 yıl önce yapılmış femoropopliteal baypas greftleme, lenfödem ve selülit öyküleri vardı. İlaç tedavisi olarak 100 mg asetilsalisilik asit ve silostazol kullanıyordu. Fizik muayenede sağ alt ekstremitede şişlik, krutlu hiperemi ve sıcaklık artışı mevcuttu. Bilateral ayak bileğinde korona flebektatika (mavi korona), onikomikoz ve halluks valgus vardı. Sol femoral ve popliteal nabızlar manuel olarak alınırken, tüm alt ekstremitte nabızları CW-Doppler ile duyuldu. Sağ alt ekstremitede lenfödem nedeniyle ABI alınmadı, solda 1.33 olarak hesaplandı. Hasta obez idi (VKİ=34.2). Selülit ile komplike olan sağ alt ekstremitte lenfödem tanıli hastadan görüntüleme ve laboratuvar tetkikleri istendi periferik arter hastalığı (PAD), kronik vaz hastalık ve obezite.

**Bulgular:** Selülitle komplike masif lokalize lenfödem (A). VRCT sekansı tıkalı sağ ana ve yüzeysel femoral arteri ve sağ iliyak arterden distal yüzeysel femoral artere ulaşan tıkalı greft görüntüsü (B). BT görüntüde, tipik bir subkutan petek görüntüsüyle lenfödem görüntüsü (C). Lenfosintigrafide, sol alt ekstremitede ana lenfatikler ve kollateraller ile tam bir lenfatik obstrüksiyon ile izlenmemekte. Geç görüntülerde uyluğun alt yarısına kadar uzanan belirgin dermal geri akış (lenfosintigrafik olarak evre IIIC) (D). VRCT: hacim oluşturma bilgisayarlı tomografi.

**Sonuç:** Yakın kızılıötesi floresan lenfatik görüntüleme (NIRFLI) kullanan bir çalışmada, erken periferik arteriyel ve vaz hastalıkta bir pilot lenfatik çalışmasına katılan tüm deneklerde anormal lenfatik anatomi ve azalmış lenfatik fonksiyon gözlemlendi. Mevcut lenfödemin önceki baypas greftleme sırasındaki “olağandışı cerrahi travmaya” ikincil olduğu iddia edilebilirse de, bizim olgumuzda “primer” lenfatik yetmezliğin arter hastalığını başlatma olasılığının da göz ardı edilmemesi gerektiğini düşünüyoruz. Çünkü obezite dışında başka bir damar hastalığı risk faktörü yoktu.

**Anahtar sözcükler:** Lenfödem, periferik damar hastalığı, vaz yetmezlik

## [ÖP-908]

### Üst Ekstremitte Ateşli Silah Yaralanması Olgusunda Patlamamış Mühimmat Çıkarılması

Tayfun Özdem<sup>1</sup>, Fatih Yazıcı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Manisa Akhisar Mustafa Kirazoğlu Devlet Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Manisa, Türkiye

**Amaç:** Ekstremitte damar yaralanmaları sivil veya askeri bölge kaynaklı olabilir. Oluş şekline göre künt, penetran veya kombine şekildedir. Askeri bölgede meydana gelen yaralanmalar çoğunlukla yüksek enerjili yaralanmalar olup, mortalitesi sivil alanda meydana

gelen yaralanmalara göre daha fazladır. Bu tür yaralanmalar ateşli silah veya şarapnele bağlı olabileceği gibi patlamamış mühimmat da eşlik edebilmektedir. Ekstremitte yaralanması bulunan hastada patlamamış mühimmat bulunması cerrahi ekip için duygusal ve teknik olarak benzersiz zorluklar barındırmaktadır. Ülkemiz coğrafyasında benzeri durumlar ile karşılaşmamız olası görülmektedir.

**Yöntem:** Yirmi yedi yaşında erkek hasta çatışma bölgesi ateşli silah yaralanması sonrası kardiyopulmoner resüsitasyon yapılarak acil servise geldi. Ateşli silah yaralanmasına bağlı sol kolu humerus proksimalinden itibaren ampute ve hipovolemik şokta olan hasta sol subklaviyan arter ve veni bulunarak kleplendi ve majör hemorajiler kontrol altına alındı. Kardiyopulmoner resüsitasyon sonrası hemodinamik verileri stabilleşen hastanın göğüs lateral duvarından, ön aksillar hat boyunca aksiller fossaya uzanım gösteren metal tel parçası görüldü.

**Bulgular:** Bu metal tel parçasının patlamamış mühimmata ait olabileceği düşünüldü. Bomba imha ekibine haber verildi. Bomba imha uzmanı eşliğinde, cilt ve ciltaltı doku elektrokoter kullanımından kaçınılarak, mühimmatı çevreleyen dokular ile birlikte bütün olarak çıkarıldı. Subklaviyan arter ve ven kanama kontrolü yapılarak cerrahi olarak ligate edildi. Humerus anatomik boyundan itibaren ampute izlendi ve humerus başında da parçalı kırık görüldü. Bunun üzerine glenohumeral dezartikülasyon yapıldı. Patlamamış mühimmat bomba imha uzmanı tarafından hastane dışında imha edildi.

**Sonuç:** Askeri bölge yaralanmaları oluş şekline göre sivil bölge yaralanmalarına göre farklılıklar göstermekte olup, hasta üzerinde yabancı tel ve benzeri maddeler görüldüğünde patlamamış mühimmat olabileceği düşünülmelidir. Bu tür durumlarda askeri yetkililere haber verilmeli sonrasında cerrahiye hazırlanılmalı ve ameliyathanenin izolasyonu ve personelin korunması öncelikli olmalıdır. Patlamamış mühimmatla temastan ve elektrokoter kullanımından kaçınarak ve çevre dokular ile bütün halinde çıkarılmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Patlamamış mühimmat, savaş cerrahisi, üst ekstremitte yaralanması.