

## Düşüğe Neden Olan Bir Hipertansif Fibromusküler Displazi Olgusu



### A Case of Hypertensive Fibromuscular Dysplasia Leading to Abortus

Mehmet Mustafa Tabakcı<sup>1</sup>, Cüneyt Toprak<sup>1</sup>, Anıl Avcı<sup>1</sup>, Ramazan Kargın<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Yirmi altı yaşında bayan hasta dört aylık gebeliğinin düşük nedeniyle sonlanmasından sonra, polikliniğimize yüksek tansiyon şikayeti ile başvurdu. Hikayesinde düşük sebebi ile ilgili olarak mol hidatiform, genetik hastalık, tromboemboli gibi herhangi bir jinekolojik nedenin olmadığı saptanmış. Daha önce herhangi bir kalp rahatsızlığının bulunmadığını ifade eden hastanın, tansiyonu rutin gebelik muayenesi sırasında yüksek olarak bulunmuş ve gebeliği boyunca da yüksek seyrettiği belirlenmiş. Bu dönemde kronik hipertansiyon (HT) düşünülerek, alfa-metil dopa 1500 mg, metoprolol 50 mg ve nifedipin 60 mg olarak 3'lü antihipertansif tedavi başlanmış. Hastanemize başvuru esnasında medikal tedaviye devam ediyor olan hastanın, fizik muayenesinde TA:195/100 mmHg, kalp hızı 90/dakika olarak bulundu. Hastanın kardiyak oskültasyonunda S1 sert ve aortik odakta 2/6 ejeksiyon üfürümü belirlendi. Hastaya yapılan ekokardiyografide, sol ventrikül hipertrofisi dışında herhangi anormal bir patoloji saptanmadı. Çekilen renal arter Doppler ultrasonografide, sağ renal arterde pik sistolik hızın 240 cm/sn ve direnç indeksinin artmış olduğu belirlendi. Hastanın ikincil HT nedeninin, renovasküler HT olduğu düşünüldü. Hastanın, antihipertansif tedavisi 3'lü olarak düzenlenip, renal anjiyografi (RAG) planlandı. RAG sağ renal arterde, ardışık birçok sayıdaki fibromusküler displazi (FMD) için tipik olan tespih tanesi görünümüne sahip lezyonları belirledi (Resim 1). Bu lezyonların tedavisi için perkütan balon anjiyoplasti (PBA) işleminin uygulanmasına karar verildi. Sırasıyla, 4.0\*20 mm ve 5.0\*20 mm balonlar ile dilatasyon yapıldı (Resim 2A,B). Sağ renal arterde işlem sonrası diseksiyon gibi herhangi bir komplikasyonun olmadığı ve lezyonların ortadan kaybolup renal kan akımının düzeldiği görüldü (Resim 3). Hastanın bir ay sonraki kontrolünde tekli antihipertansif tedavi, amlodipin 10 mg ile tansiyonunun regüle olduğu gözlemlendi.

FMD arterlerde stenoza neden olabilen, inflamatuvar ve aterosklerotik olmayan bir hastalıktır<sup>(1)</sup>. Bayanlarda daha fazla görülür ve 60 yaş altı hipertansiyon olgularının %5-10'undan sorumludur<sup>(2)</sup>. Bu hastalığın neden olduğu hipertansiyonun tedavisinde, medikal tedaviye ek olarak perkütan balon anjiyoplasti (PBA) veya cerrahi tedavi düşünülür<sup>(3)</sup>. Sonuç olarak sunduğumuz bu olguda, daha önce meydana gelmiş olan düşüğün gelişmesinde hipertansiyonun etkili olabileceği göz önünde bulunursa; şiddetli HT'si olan genç gebe hastalar, FMD açısından değerlendirilmeli ve bu hastalığa sahip olanların PBA ile tedavi edilmeleri düşünülmelidir.



**Resim 1.** Sağ renal anjiyografide, fibromusküler displazi için tipik tespih tanesi görünümlü lezyonlar görülmektedir.

#### Yazışma Adresi

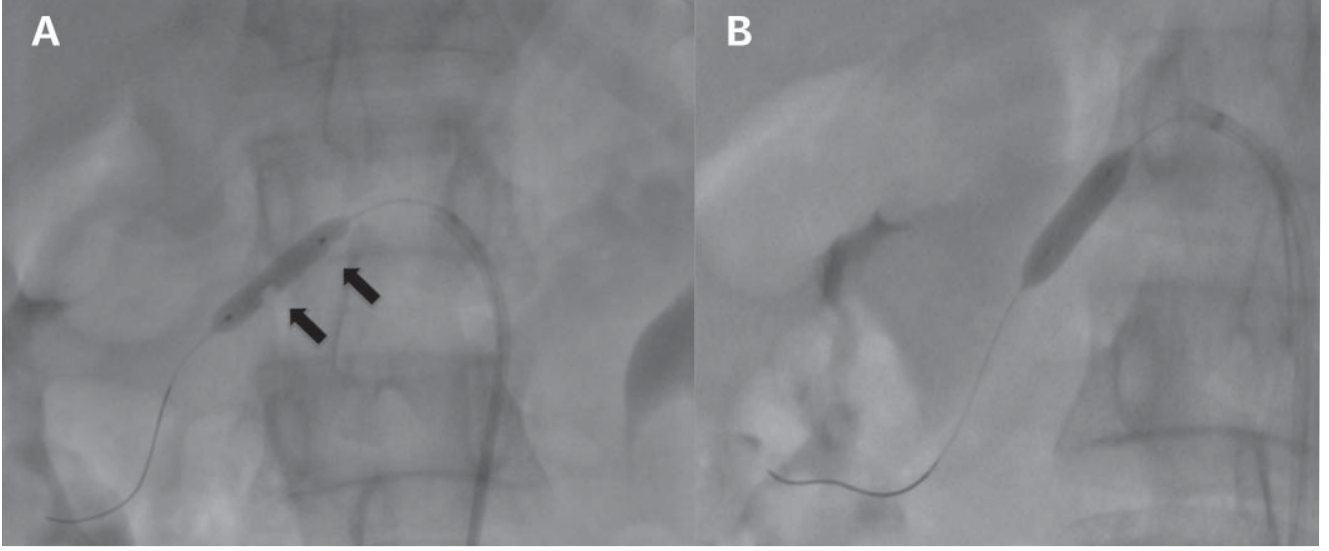
Mehmet Mustafa Tabakcı

E-posta: dr.mustafatabakci@hotmail.com

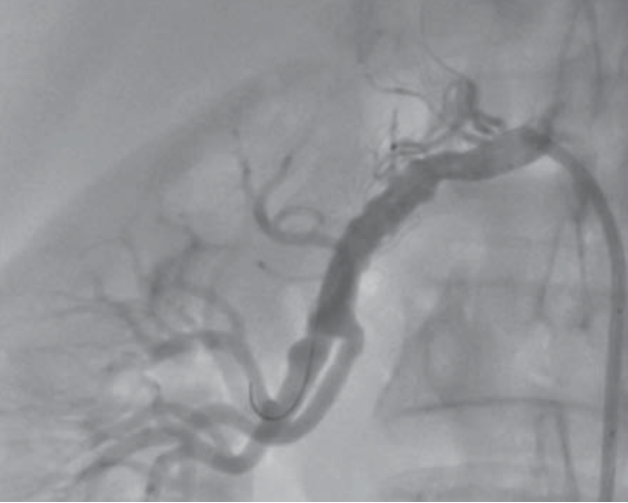
Geliş Tarihi: 26.10.2015

Kabul Tarihi: 04.01.2016

@Telif Hakkı 2016 Koşuyolu Heart Journal metnine www.kosuyoluheartjournal.com web adresinden ulaşılabilir.



**Resim 2.** Renal artere yapılan ilk balon anjiyoplastide balonun tam açılmadığı, indentasyonu görülmektedir (A). Yapılan daha büyük ikinci balon uygulamasında, renal arterin tam dilate olduğu gözlenmektedir (B).



**Resim 3.** Renal kan akımının iyileştiği ve lezyonların düzeldiği görülmüyor.

#### KAYNAKLAR

1. Olin JW, Sealove BA. Diagnosis, management, and future developments of fibromuscular dysplasia. *J Vasc Surg* 2011;53:826.
2. Olin JW, Froehlich J, Gu X, Bacharach JM, Eagle K, Gray BH, et al. The United States Registry for Fibromuscular Dysplasia: results in the first 447 patients. *Circulation* 2012;125:3182-90.
3. Slovut DP, Olin JW. Fibromuscular dysplasia. *N Engl J Med* 2004;350:1862.