

Warfarin Sodyum Tedavisi Altındaki Protez Mitral Kapaklı Bir Hastada Mallory-Weiss Sendromu ile İlişkili Üst Gastrointestinal Sistem Kanaması



Upper Gastrointestinal System Bleeding Associated with Mallory-Weiss Syndrome in a Patient with Prosthetic Mitral Valve Using Warfarin Sodium

Vedat Bakuy, Emrah Ereren, Mehmet Atay, Cabir Gulmaliyev

İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Sayın Editör, Şahin Yıldız ve ark.'nın⁽¹⁾ "Warfarin Sodyum Tedavisi Altındaki Protez Mitral Kapaklı Bir Hastada Mallory-Weiss Sendromu ile İlişkili Üst Gastrointestinal Sistem Kanaması" isimli yazılarını ilgi ile okumuş bulunmaktayız. Biz de protez mitral kapak cerrahisi sonrası antikoagulan kullanan hastalarında karşılaştıkları duruma benzer, akut koroner sendromlu trombolitik ve antikoagulasyon uygulanmış bir hastada gelişen Mallory-Weiss yırtığına bağlı üst gastrointestinal sistem (GIS) kanaması olgumuzu sunmak istedik.

Öncesinde kardiyak yakınması olmayan 54 yaşında erkek hasta ani başlayan göğüs ağrısı ve sol kolda uyuşma ile başvurduğu acil servisten anterior miyokard enfarktüsü tanısı ile koroner yoğun bakım ünitesine yatırıldı. Yapılan koroner anjiyografide LAD proksimali total olarak tıkalı olması sebebiyle hastaya erken koroner baypas (CABG) cerrahisi kararı alındı. Hastanemize gelmeden önce hastaya dış merkezde karasız anjina pectoris ön tanısı ile tirofiban hidroklorür (Aggrastat®, Chiesi İlaç Tic AŞ, İstanbul, Türkiye) ve heparin infüzyonu başlandığı öğrenildi. Cerrahi planlanan hastada hematemez gelişmesi üzerine yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopi sonucu Mallory Weiss yırtığı gözlemlendi. Hastanın yapılan tetkiklerinde hematokrit değerinin %42'den %28'e düştüğü ve troponin değerinin 7,5ng/ml'den 41ng/ml'ye yükseldiği gözlemlendi. Yapılan ekokardiyografisinde EF: %45 olarak hesaplandı, eşlik eden kapak patolojisi gözlenmedi. Sistemik heparinizasyona bağlı yüksek kanama riski sebebiyle operasyon ertelendi. Endoskopi raporunda orta ve distal özefagusta yaygın kan pıhtıları, özefagogastrik bileşkede Mallory-Weiss sendromuna uyan şekilde yırtıklar ve aktif kanama gözlemlendi (Resim 1). Kanama alanlarına sklerozan enjeksiyonu yapıldı ve kanama durdurucu (Ankaferd Blood Stopper®, Ankaferd İlaç Kozmetik AŞ, İstanbul, Türkiye) sıkıldı. Hastaya proton pompa inhibitörü ve nitrogliserin infüzyonu başlandı, 2 ünite kan transfüzyonu ve 2 ünite taze donmuş plazma transfüzyonu yapıldı. Melenası 2 gün devam eden hastanın tedavisine 3. gün düşük molekül ağırlıklı heparin (LMWH) eklendi. İki defa kontrol endoskopi yapıldı ve 10. gün sonunda yapılan konsültasyonlar sonucunda heparinizasyon açısından sakınca olmadığı bildirilince hasta operasyona alındı. Kardiyopulmoner baypas altında 2 damara (LİMA-LAD ve Aorta-sirkumfleks arter) baypas ameliyatı yapıldı. Operasyon sırasında ve postoperatif 2 gün yoğun bakım yatışı sırasında hastaya 2 ünite eritrosit süspansiyonu ve 1 ünite tam kan süspansiyonu verildi. Gastrointestinal sistem kanaması tekrarlamadı ve hasta postoperatif 6. gün şifa ile taburcu edildi.

Şahin Yıldız ve ark.'nın da belirttiği gibi antikoagulan kullanımı bizim hastamızda da en önemli kanama sebebi idi. Tirofiban gibi bir trombosit inhibitörü ile kanama şiddeti daha da artmıştı. Kanamaya sekonder kardiyak iskeminin şiddetlenme olasılığı, hastanın mevcut hayati riskini daha da arttırmakta idi. Hastamızı preoperatif süreçte tekrarlayan endoskopilerle takip ederek, hem operasyonu kardiyak açıdan çok geç kalmadan yapmayı hem de operasyon sırasındaki gastrointestinal sistem kanaması riskini en aza düşürmeyi amaçladık. Şüphesiz operasyonun çalışan kalpte daha az heparinizasyon ile yapılması mümkün idi, ancak hastanın koroner damar yapısı kötü olduğu için tercih etmedik.

Üst GIS kanaması kalp cerrahisi sonrası çok sık görülmemekle beraber fatal bir komplikasyondur. 1976-1991 yılları arasında CABG yapılmış 10573 hastadan 55 tanesinde üst GIS kanaması gözlenmiş, bu hastalardan endoskopi yapılanlardan sadece 1 tanesinde Mallory-Weiss yırtığı rapor edilmiştir⁽²⁾. Daha çok duodenal ülser kanamasına bağlı olan bu kanamaların mortaliteyi arttırmadığı ve bu hastalarda endoskopinin güvenilir olduğu da aynı yazıda belirtilmiştir⁽²⁾.

Yazışma Adresi

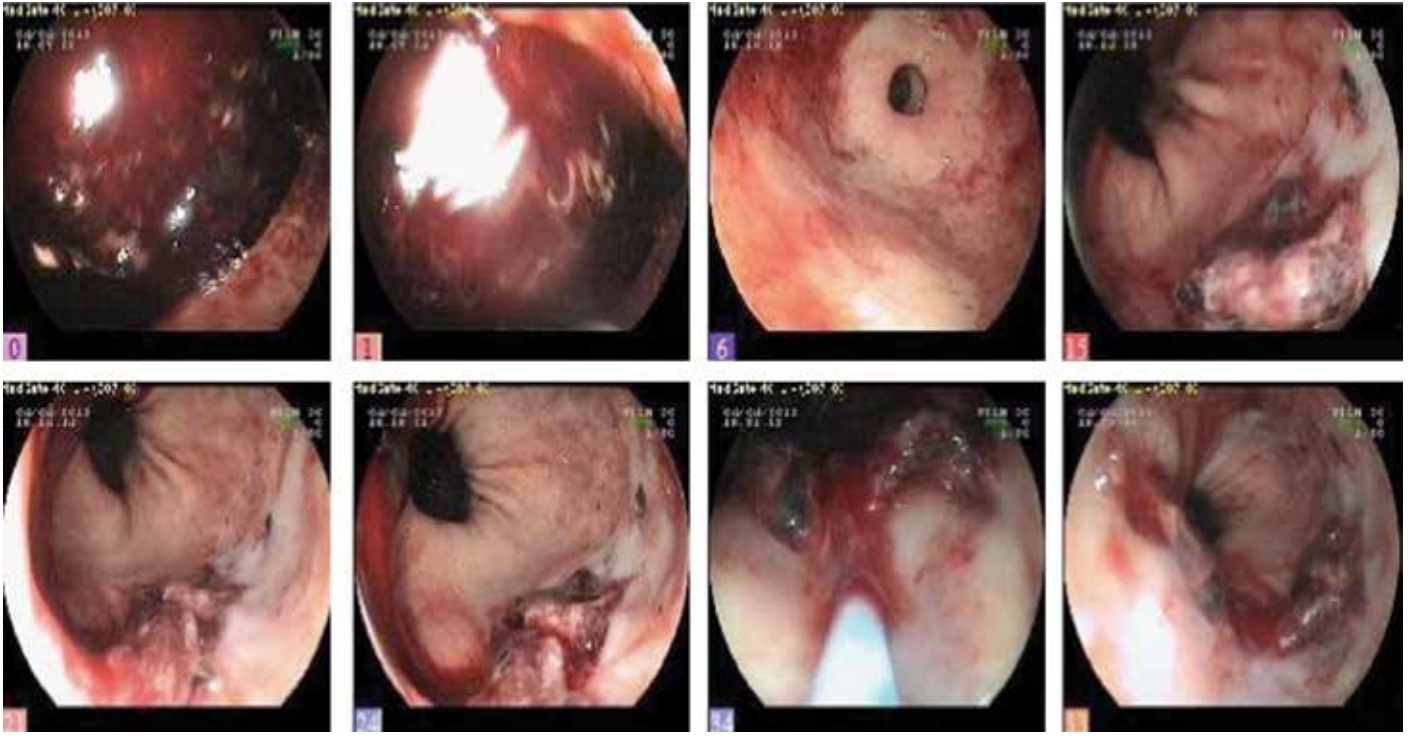
Vedat Bakuy

E-posta: vedatbakuy@yahoo.com

Geliş Tarihi : 09.10.2013

Kabul Tarihi : 11.10.2013

@Telif Hakkı 2014 Koşuyolu Heart Journal metnine www.kosuyolukalpdergisi.com web sayfasından ulaşılabilir.



Resim 1. Orta ve distal özefagusta yaygın kan pıhtıları, özefagogastrik bileşkede Mallory-Weiss sendromu ile uyumlu yırtıklar ve aktif kanama odakları

Mallory-Weiss sendromu özellikle kardiyopulmoner baypas altında yapılan operasyonlar sırasında ciddi kanama riski taşır. Yakın zamanda kanama geçirmiş hastalarda da cerrahi tedavi mutlak zorunlu ise uygun medikasyon altında ilk 2 hafta içinde operasyonun güvenle planlanabileceği görüşüdeyiz.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Şahin Yıldız B, Yılmaz İ, Başkurt Aladağ N, Şahin A, Yıldız M. Upper Gastrointestinal System Bleeding Associated with Mallory-Weiss Syndrome in a Patient with Prosthetic Mitral Valve Using Warfarin Sodium. *Kosuyolu Kalp Derg* 2013;16:147-9.
2. Norton ID, Pokorny CS, Baird DK, Selby WS. Upper gastrointestinal haemorrhage following coronary artery bypass grafting. *Aust N Z J Med* 1995;25:297-301.