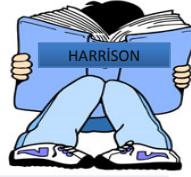


KOR PULMONALE

Akciğer hastalığı sonucu gelişen pulmoner hipertansiyona sekonder sağ ventrikül yetmezliği (sol ventrikül yetmezliği ve kongenital kalp hastalığından bağımsız)



ETYOLOJİ

AKUT KOR PULMONALE	-Masif pulmoner emboli
KRONİK KOR PULMONALE	-KOAH -Cerrahi / travma sonrası akciğer dokusu kaybı -Kronik pulmoner emboli -Pulmoner veno-oklusiv hastalık -Kifoskolyoz -Obezite ve alveolar hipoventilasyon -Solunum kaslarını tutan nöromuskular hastalıklar -İdiopatik alveolar hipoventilasyon

BELİRTİ VE BULGULARIN GELİŞİMİ

Aseptomatik

Efor ile artan nefes darlığı

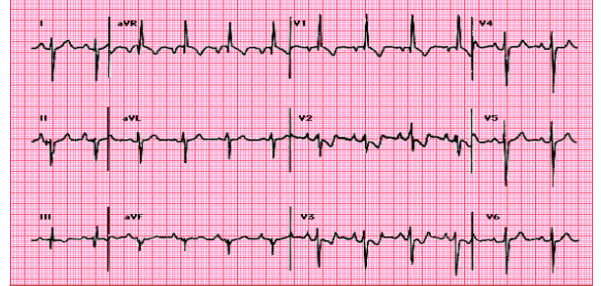
Sağ ventrikül basıncının artması

*Sol parasternal sistolik vuru
*S2' nin pulmoner bileşeninde belirginleşme
*Triküspit ve pulmoner kapak yetmezliklerine bağlı üfürümler
*Sağ ventrikül S3 ve S4'ü

*Juguler venöz dolgunluk
*hepatik konjesyon
*bilateral alt ekstremitte ödem

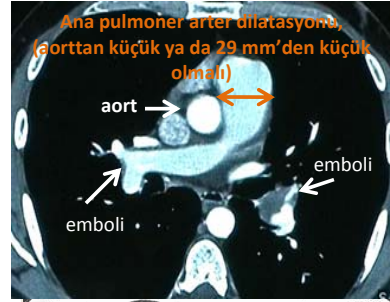
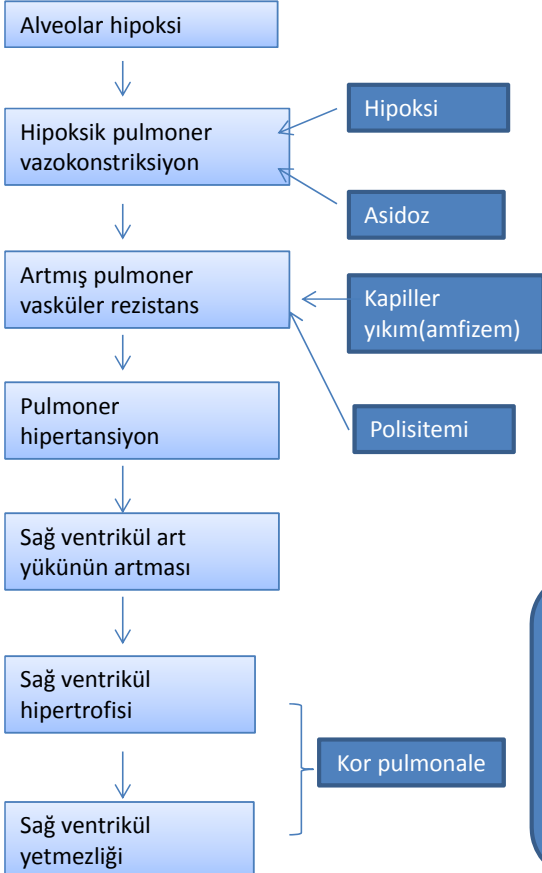
Sol ventrikül diyastolik disfoksiyon (*ters Bernheim etkisi*)

Sol ventrikül yetmezliği



*DIII 'teki R dalgası DI den uzun ise sağ eksen sapması vardır. DII' de S dalgası hakimse → patolojik sağ eksen sapması
*V1' de uzun R dalgası (>7mm) → sağ ventrikül hipertrofisi
*DII 'de sivri P dalgası (>2.5 mm), V1 'de P dalgasının negatif parçası 1 küçük kareden daha büyük → sağ atrium büyümesi
*V5-V6' da belirgin S dalgaları, V1-V3' te ters T dalgaları

PATOFİZYOLOJİ



*AKCIĞER GRAFİSİ/BT

*EKG

*2D-EKO ve DOPPLER EKO

*SOLUNUM FONKSİYON TESTİ (obstrüktif ve restriktif akciğer hastalıkları tanısı)

*MRI (Pulmoner arterin yapısını gösterir)

*SAĞ KALP

KATERİZASYONU (PULMONER HT TANISINDA ALTIN STANDART) (Mean PAP ≥25mmHg → PHT)

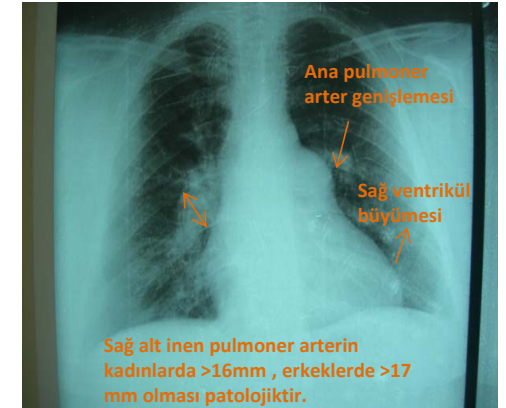
*BRONKOSKOPİ /AKCIĞER BİYOPSİSİ (Alta yatan hastalığın belirlenmesinde kullanılır.)

ALTA YATAN HASTALIĞIN TEDAVİSİ

- 1) Kortikosteroidler, immunosupresifler (intersitiyel akciğer hastalığında)
- 2) CPAP/BIPAP (Obstrüktif uyku apne sendromu, obezite hipoventilasyon sendromu)
- 3) KOAH tedavisi
-

DESTEK TEDAVİSİ

- 1) Uzun süreli oksijen tedavisi
- 2) Diüretik (sağ ventrikül yüklenmesini azaltmak için)
- 3) Antikoagülan (pulmoner emboli oluşmasını engellemek için)
- 4) Flebotomi (Hct>55 ya da Hb>17.5 olunca)
- 5) PULMONER HİPERTANSİYON İLAÇLARI:
 - Prostasiklin analogları (EPOPROSTENOL, İLOPROST)
 - Endotelin-1 reseptör antagonistleri (BOSENTAN)
 - Fosfodiesteraz 5 inhibitörleri (SILDENAFİL)
- 6) Akciğer nakli



Ters Bernheim etkisi: Dilate sağ ventrikülün interventriküler septumu sola doğru itmesi sonucu sol ventrikülün dolununun kısıtlanması durumudur.

KAYNAKÇA:

- *ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
- *toraks.dergisi.org
- *ilmgiver.wordpress.com/cor pulmonale/studentguide
- *http://www.cshd.org.tr/?fullTextId=81
- *http://www.uptodate.com/contents/cor-pulmonale
- *http://www.anakarder.com/sayilar/80/buyuk/47-55.pdf

HAZIRLAYANLAR:

STJ.Dr.Kübra KARAMAN, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
PROF.Dr.SAİT KARAKURT
Haziran 2014