

KORONER ANJİYOGRAFI

Koroner Anjiyografi Nedir?

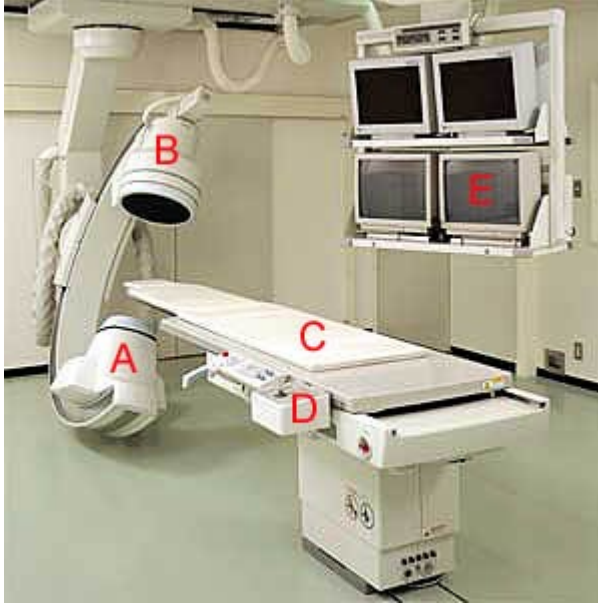
Çağımızdaki ölüm ve iş gücü kaybının en büyük nedenlerinden biri de kalp damar hastalıklarıdır. Kalp damar hastalıkları, zamanında fark edilip gerekli önlemler alınmazsa, damar tıkanıklığına ve bunun sonucunda da kalp krizine (miyokard infarktüsü) ve ölümcül ritim bozukluklarına yol açabilmektedir. Kalp damar hastalıklarındaki en önemli konu hastaların kalp krizi geçirmesine engel olmaktır. Çünkü kalp krizleri, ilk saatlerde çoğunlukla ölüme neden olan ritim bozukluklarına yol açtukları gibi, kalpte tıkanan damarın beslediği bölgenin hasar görmesine ve o bölgenin çalışmamasına neden olmaktadır.

Koroner Anjiyografi Nedir?

- Koroner anjiyografi bir tanı yöntemidir.
- Koroner anjiyografi, kalp damarları (koroner arter) içine özel bir ilaç verip röntgen ışınları kullanılarak görüntülerinin alınması işlemidir.
- Koroner anjiyografi, anjiyografi cihazının ve eğitimli ve deneyimli doktor ile sağlık personelinin bulunduğu laboratuarlarda yapılır.
- Koroner anjiyografi kesinlikle bir ameliyat değildir.
- İşlem için hastanın uyutulmasına gerek yoktur, işlem süresince hasta uyanıktır ve konuşabilir.



Tipik bir koroner anjiyografi laboratuvarı. Arka planda hastanın anjiyografisi yapılırken, ön planda kontrol odasını görüyoruz. Yapılan işlemler kontrol odasından diğer doktorlar tarafından izlenebilir. Anjiyografi işlemi anjiyografi cihazı ile yapılabilir. O halde gelin, anjiyografi cihazının önemli parçalarının neler olduğunu görelim:



Tipik bir anjiyografi cihazı: A: X ışınlarını veren tüp, B: hastanın kalp bölgesinden geçtikten sonra verilen X ışınlarını yakalayan ve görüntüyü düzenleyen kısım (image intensifier), C: hastanın yattığı masa (hasta baş tarafı tüpe yakın olarak yatar), D: masayı bütün yönlerde hareket ettirebilmek için kontrol kollarının ve bazı fonksiyonların bulunduğu kontrol paneli, E: canlı ve çekilmiş görüntülerin ve bazı ek bilgilerin görüntülediği monitorler.

Riskler?

Anjiyografi işleminin tüm tıbbi girişimlerde olduğu gibi riskleri vardır ancak bu risk, teknolojik gelişmeler ve sahip olunan büyük deneyimler sonucu son derece düşüktür. Ölüm, kalp krizi, felç gibi önemli komplikasyonların (istenmeyen olay) oranı onbinde beş (5/10.000) ile binde bir (1/1000) arasındadır. **Ancak unutulmamalıdır ki kalp damarlarındaki teşhis edilmemiş ve dolayısı ile tedavisi yapılamamış darlıkların hastaya getireceği risk, anjiyografinin riskinin çok çok üzerindedir.**

Koroner anjiyografi için hastaneye yatmak gereklidir. Yatıştan sonra hastalığınız ile ilgili dosya hazırlanacak, muayene edildikten sonra gerekli olan tetkikler yapılacaktır. Daha sonra, yapılacak olan işleme engel olan durumunuz yoksa, işlemi kabul ettiğinizi bildiren formu imzaladıktan sonra koroner anjiyografi laboratuvarına alınacaksınız.

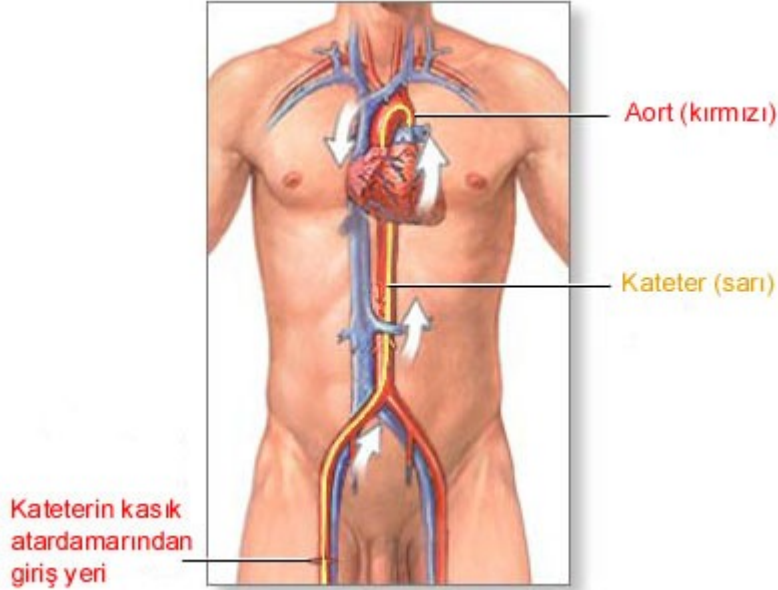
Hastaneye Gelirken...

Anjiyografi veya anjiyoplasti olacağınız gün hastaneye aç olarak gelmeniz gereklidir. Almakta olduğunuz ilaçları doktorunuz aksini söylemediği sürece alınız. İşlem bölgesinin temizliği için her iki kasık bölgesinin tıraş edilmesinde yarar vardır. Hastaneye gelirken daha önceden kalbiniz ile ilgili yapılmış olan tüm tetkikleri, varsa resmi sevk kağıdınızı veya karnenizi (Emekli Sandığı, Bağ-Kur gibi) ve nüfus cüzdanınızı beraberinizde getiriniz.

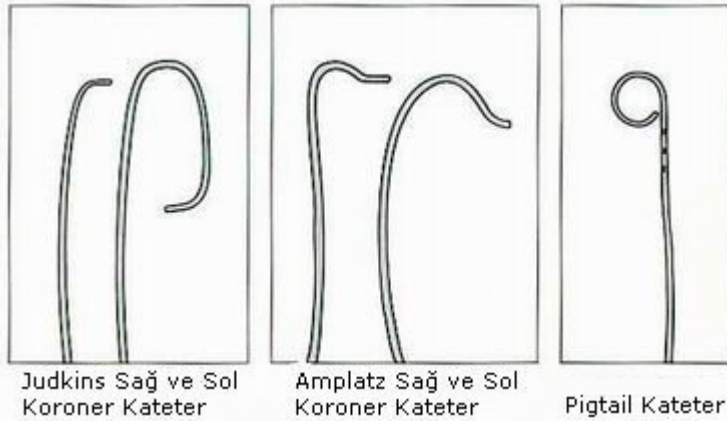
-->[Koroner anjiyografi nasıl yapılır](#)

KORONER ANJİYOGRAFI

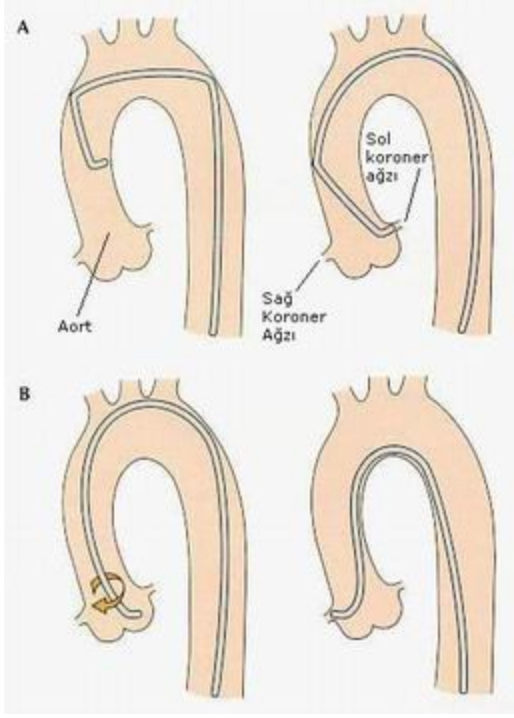
Koroner Anjiyografi Nasıl Yapılır?



Koroner anjiyografide kalp damarlarına ulaşmak için çoğunlukla sağ kasık atardamarı (bazen kol) kullanılır. Bunun için burası iğne ile uyuşturulur ve damar içine daha sonra çıkarılmak üzere bir plastik kılıf yerleştirilir. Bu işlem sırasında hasta bazen hafif bir sızı duyabilir. Hastanın tüm işlem süresi boyunca duyduğu sıkıntı budur. Bundan sonraki bölümde hasta herhangi bir şey hissetmez. Daha sonra, adına kateter denilen yaklaşık 2 mm çapında içi boş borucuklar (resim), plastik kılıf yolu ile kalbin damarlarının ağızlarına yerleştirilir ve bu borucuklardan damarları röntgen altında görünür hale getiren özel bir madde (kontrast madde) verilir ve değişik açılardan damarların görüntüleri alınır.



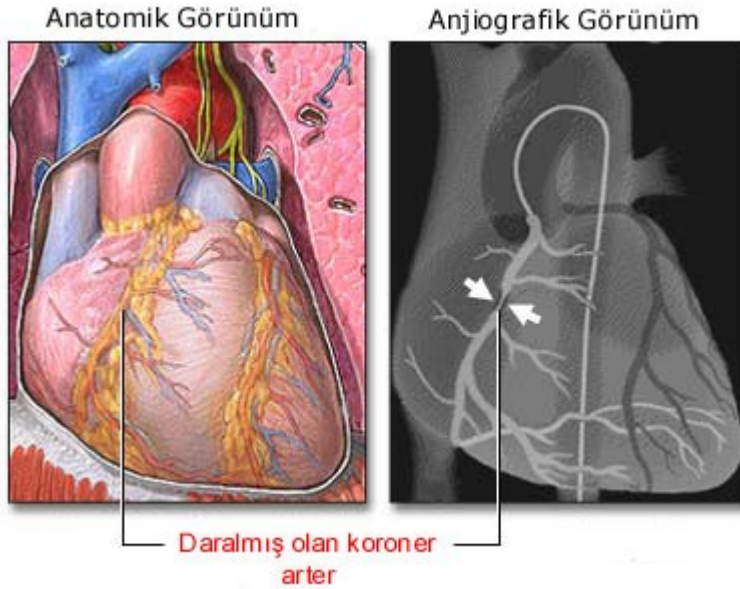
Koroner anjiyografide kullanılan kateterler. Sıklıkla kullanılan kateter çapları 5-7 F arasındadır (1F=0.33 mm). Burada sık olarak kullanılan Judkins ve bazı durumlarda kullanılan Amplatz kateterlerini görüyoruz. Sağ ve sol koroner arterler için ayrı kateterler, sol ventrikülün kasılma gücü ve duvar hareketlerini değerlendirmek için ise (ventrikülografi) pigtail kateteri kullanılır.



Koroner arterler sağ ve sol koroner arter olarak aort damarından çıkarlar. Üstte sol Judkins kateteri ile sol koronere girilmesi, altta ise sağ Judkins kateteri ile sağ koroner artere girilmesi gösteriliyor.

İşlem ortalama 15-20 dakika sürer. İşlemden sonra kasığa yerleştirilen plastik kılıf çıkarılır ve buradan kanama olmaması için 4-5 saat süreyle bu bölgeye bir ağırlık konur. Bu süre boyunca hasta yatakta yatar. Daha sonra gerekli kontroller yapıldıktan sonra hasta kalkabilir ve dolaşabilir.

Koroner anjiyografiden sonra doktor sonuç hakkında ve tedavi konusunda hastayı bilgilendirir ve anjiyografi raporu verilir. İşlem sonrası doktorun uygun görmesine göre, çoğunlukla aynı gün veya ertesi gün eve gidilebilir.



Hastane Sonrası:

Hastaneden ayrıldıktan sonra 24 saat süre ile işlemin yapıldığı bölgeyi zorlamamanız önerilir. 24 saat sonra işlem yerindeki bandı çıkarabilir, banyo yapabilirsiniz. Girişim yerinde, bazen kanın deri altına sızmasıyla morluklar, sertlik olabilir. Bunlar önemli değildir. Morlukların tamamen geçmesi bir kaç hafta alabilir. Ancak işlem yerinde kanama, şiddetli ağrı, ani şişlik olursa hemen hastaneye gidilmelidir.

-->[Koroner anjiyografi hangi durumlarda yapılır](#)

KORONER ANJİYOĞRAFI

Koroner Anjiyografi Hangi Durumlarda Yapılır?



Koroner anjiyografi ne zaman yapılır?*

- Kalp damar hastalığı düşündüren göğüs ağrısı (angina pectoris) varlığında,
- Kalp krizi geçirenler (özellikle genç yaşta olanlar),
- Kalp krizi sonrası tetkiklerde (efor testi, talyum sintigrafisi vb) problem görülenler,
- Anjiyoplasti veya bypass yapılan hastalarda göğüs ağrılarının tekrar ortaya çıkması,
- Koroner damarlar dışında başka bir kalp (kapak vs) veya kalp dışı damar hastalığından dolayı ameliyat olacaklar belli bir yaşın üzerinde ise,
- Belli bir neden yok iken ciddi ritm bozukluğu olanlarda,
- Belli bir neden yok iken kalp yetmezliği olanlarda,
- Risk faktörlerinin varlığında damar hastalığı olduğunu düşündüren testlerin anormal çıkması halinde (şikayeti olmasa bile),
- Kalp krizinin ilk 12 saatinde veya daha sonraki saatlerde göğüs ağrısının devam etmesi halinde.

* Koroner anjiyografi kararı, doktorunuz tarafından şikayetleriniz, risk faktörleriniz, tedaviniz, kısacası siz bir bütün olarak değerlendirildikten sonra verilen bir karardır.