

Sorumlu Hekimin Adı-Soyadı:

ATRIYAL SEPTAL DEFEKT / PATENT FORAMEN OVALE TRANSKATETER YÖNTEMLERİ İÇİN BİLGİLENDİRME (AYDINLATMA):

Kateter nedir?

Kateter deride ufak bir kesi yapılarak, atar damarların veya toplar damarların içine sokulan ince borulara verilen genel isimdir. Değişik boy, kalınlık ve eğimlerde olup farklı damarları hem görüntülemek hem de tedavi amacıyla içerisinden ince teller, balon, stent, lazer, burgulu cihazlar, ses dalgası yayan cihazlar ve diğer malzemeler gönderilebilir. Yani hem teşhis hem de tedavi amacıyla kullanılabilirler.

Normal dolaşım:

Normal kalp dört boşluktan oluşur: atriyumlar (kulakçık) vücuttan ve akciğerlerden gelen kanı alır, ventriküller (karıncık) vücuda ve akciğerlere kanı pompalar. Sol ventrikülün pompaladığı temiz kan vücuda oksijen taşır. Kirli kan toplar damarlar aracılığıyla sağ kalbe gelir ve sağ ventrikülden çıkan akciğer atardamarı (pulmoner arter) ile akciğerlere pompalanır. Akciğerde temizlenen kan akciğer toplardamarları (pulmoner venler) ile sol atriyuma ve buradan sol ventriküle gelerek tekrar vücuda pompalanır. Oksijenden zengin ve oksijenden fakir olan kanların birbirine karışmaması için sağ ve sol kalp boşlukları birer kas tabakası ile birbirinden ayrılmıştır.

Anne karnında iken kulakçıklar arasında geniş bir açıklık (foramen ovale) mevcuttur ve bu açıklığın üzeri bir zar ile örtülüdür. Bu zar bebeğin yaşayabilmesi için kanın sağ kulakçıktan sol kulakçığa geçişine izin verir. Doğumdan sonra bu zar mevcut açıklığın üzerine oturur ve izleyen 5-6 ay içinde etraf dokularla kaynaşarak açıklık tamamen kapanır.

Atriyal septal defekt (ASD) nedir?

Kalbin sağ ve sol atriyumları (kulakçıkları) arasındaki duvarda doğuştan delik bulunmasıdır. ASD varlığında sol atriyumdaki temiz kan sağ atriyuma geçer ve sağ kalbin pompalaması gereken ve akciğerlere ulaşan kan miktarı artar. Zamanla aşırı hacim yüklenmesi akciğer atardamarında basınç artması (pulmoner hipertansiyon) ve kalp yetersizliğine neden olabilir ve yaşam süresini kısaltabilir. Ayrıca toplardamar sisteminde oluşan pıhtılar bu delikten geçmek suretiyle beyine giderek felçlere neden olabilirler.

Patent foramen ovale (PFO) nedir?

Kalbin sağ ve sol kulakçıkları arasındaki duvarda doğumdan sonra kapanması gereken zarın yetersiz kapanmasına bağlı oluşan valf tarzında deliktir. Toplumda 5 kişiden birinde PFO vardır ancak %1'inden azında kapatmayı gerektiren inme veya diğer nedenler bulunur. PFO varlığında öksürme, aksırma, ıkınma gibi göğüs içi basıncını artıran durumlarda valf açılabilir ve kan her iki atriyum yönünde karşılıklı geçebilir. Kan akciğerin filtre sisteminden geçmeden PFO aracılığıyla sağ atriyumdan sol atriyuma geçtiğinde kandaki küçük parçacıklar, pıhtılar beyne ve diğer organlara giderek inme ve organlarda infarktüse neden olabilir. PFO genellikle geçici veya kalıcı inme veya emboli bulguları oluşuncaya kadar tanınmaz.

Patent ductus arteriosus (PDA) nedir ?

Ductus arteriosus; akciğer ana arteri (pulmoner arter) ile aort arasında doğumdan önce mevcut olan bir kanaldır. Normal koşullarda doğum sonrası ilk birkaç gün içinde kapanır. Bu kanalın kapanmaması durumuna PDA denir. PDA'da aorttan düşük basınçlı pulmoner artere kan geçişi ve akciğerlerde ve sol kalpte aşırı kan yüklenmesi olur. Zamanla aşırı hacim yüklenmesi kalp yetersizliğine ve pulmoner hipertansiyona neden olabilir, yaşam süresini kısaltabilir, damar duvarında enfeksiyon riski taşır.

Tedavi seçenekleri nelerdir?

ASD yoluyla sol kulakçıktan sağ kulakçığa geçen kan miktarı belirli bir miktarın üzerinde ise ASD kapatılmalıdır. Aksi takdirde akciğer damarlarında geri dönüşümü olmayan hasar meydana gelebilir.

ASD'de tedavi; cerrahi olarak deliğin onarılması, yamanması veya transkateter (ameliyatsız) yöntemle geliştirilmiş aletlerle kapatılmasıdır.

Cerrahi tedavide operasyonla göğüs açılır ve cerrahi olarak kalpteki delik onarılır.

Uygun vakalarda kateter yolu ile kapatma cerrahiye alternatif bir yöntemdir. Bu yöntemde kasıktan küçük bir kesi ile büyük bir toplar damara (femoral ven) kateterle girilerek kalbe kadar ilerlenir. ASD kapatma cihazları birbirine bağlı iki disk şeklindedir, delik çapına uygun olarak seçilen kapatma cihazı kateter içinden ilerletilerek delik geçilir. Sol atriyumda cihazın bir diski açılır, ikinci disk de sağ atriyumda açılarak delik kapatılır ve kateter geri alınarak işlem sonlandırılır. İşlem sonrası vücut dokuları aletin üzerine doğru büyür ve ortalama 3-6 ay içinde tamamen vücut dokusu ile kaplanır. Kapatma cihazı sürekli duvar içinde kalır. Cihazın varlığını hasta hissetmez.

ASD'nin kateter yolu ile kapatılabilmesi tüm ASD olgularında yapılamaz. Ancak uygun olgularda yapılabilir. Kapama cihazının kenarlarının oturabileceği yeterli dokusu olan, kalp içinde pıhtı olmayan, kanama hastalığı olmayan, aspirin kullanmasına mani bir durum olmayan, kapatma amacı ile kullanılan cihazın imal edildiği metallere karşı allerjisi

olmayan olgularda yapılması tercih edilmektedir.

Cerrahi yonteme göre avantajları nelerdir?

Hastanın hastanede kalış süresi cerrahiye göre çok daha kısadır (6-24 saat). Cerrahi yontemde olduğu gibi göğsün açılması ve kalp akciğer makinasına bağlanma gerekmemektedir. Estetik açıdan da göğüste yara izi kalmaması önemli bir avantajıdır.

Transkateter yontemle kapatıma uygulaması ile ilişkili istenmeyen olaylar söz konusu olabilir mi, işlemin riski nedir?

Transkateter ASD kapatma işlemi esnasında ender de olsa bazı riskler mevcuttur. Girişim yapılan damarlarda yırtılma, kanama olabilir buna bağlı cerrahi müdahale ve kan nakli gerekebilir. Işlem sonrası nadiren enfeksiyon oluşabilir ve antibiyotik tedavisi gerektirebilir. Yine çok nadiren inme ve buna bağlı uzun süreli fonksiyon kaybı oluşabilir. Işlem sırasında ve sonrasında kalpte ritm bozukluğu gelişebilir. Işlemde kullanılan opak maddeye karşı alerjik reaksiyon veya böbrek işlev bozukluğu gelişebilir.

Kapama cihazının uygun pozisyonda yerleştirilememesi veya cihazın kontrol kateterinden erken ayrılıp istenmeyen kalp boşluklarına düşmesi nedeniyle acil operasyon ile çıkarılması gerekebilir. Cihaz bırakıldıktan sonra yer değiştirebilir ve komşu kalp kapaklarına zarar verebilir. Bu durum ameliyat ile düzeltmeyi gerektirebilir. Nadiren cihaz deliği tam kapatmayabilir. Kapama cihazı etrafında pıhtı yerleşebilir ve emboliye neden olabilir.

Işlem sırasında kalp boşluklarından herhangi birinde yırtılma meydana gelebilir ve acil operasyon gerekebilir. Işlem sonrası gelişen ve işleme bağlı olduğu düşünülen ani ölüm vakaları bildirilmiştir.

Işlem sonrası takip:

Hasta işlemden sonraki gün taburcu edilebilir ve birkaç gün içinde normal yaşamına ve çalışmasına dönebilir.

Işlem sonrası uzun dönem izlemede cihaz yer değiştirmesi, cihaz üzerinde pıhtı oluşması, cihazın kalp kapaklara ve ana damarlara zarar vermesi, ritim bozukluğu ve enfeksiyona neden olması nadir vakalarda bildirilmiştir.

Cihaz üzerinde pıhtı oluşumunu önlemek için 6 ay süre ile aspirin kullanılması önerilir. Işlemden sonraki ilk 6 ay içinde diş çekimi, cerrahi müdahale gibi kana mikroorganizma karışması olasılığı olan işlemlerden önce antibiyotik ile koruma yapılmalıdır.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- Işlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana nerilen tanı ve tedavi yontemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yonteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla "okudum, anladım ve kabul ediyorum" yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :

Tarih-Saat :__/__/____ __/____

İmza :

Yakınlık Derecesi:

Ben "Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin" içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım.

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :

Kaşe / İmza :

Tarih / Saat :__/__/____ __/____