



# 8. ATRİYAL FİBRİLASYON ZİRVESİ 2019

8 - 9 Şubat 2019 Xanadu Hotel, Belek, Antalya

## Aortik kusp ve sol ventrikül çıkış yolu anatomisi

Dr. Mustafa Yılmaz

Başkent Üniversitesi, Adana Uygulama ve  
Araştırma Merkezi

- Çıkar çatışması bildirimi: Bu sunum ve konuşma ile ilgili herhangi bir finansal ilişki veya yanlılık bulunmamaktadır.

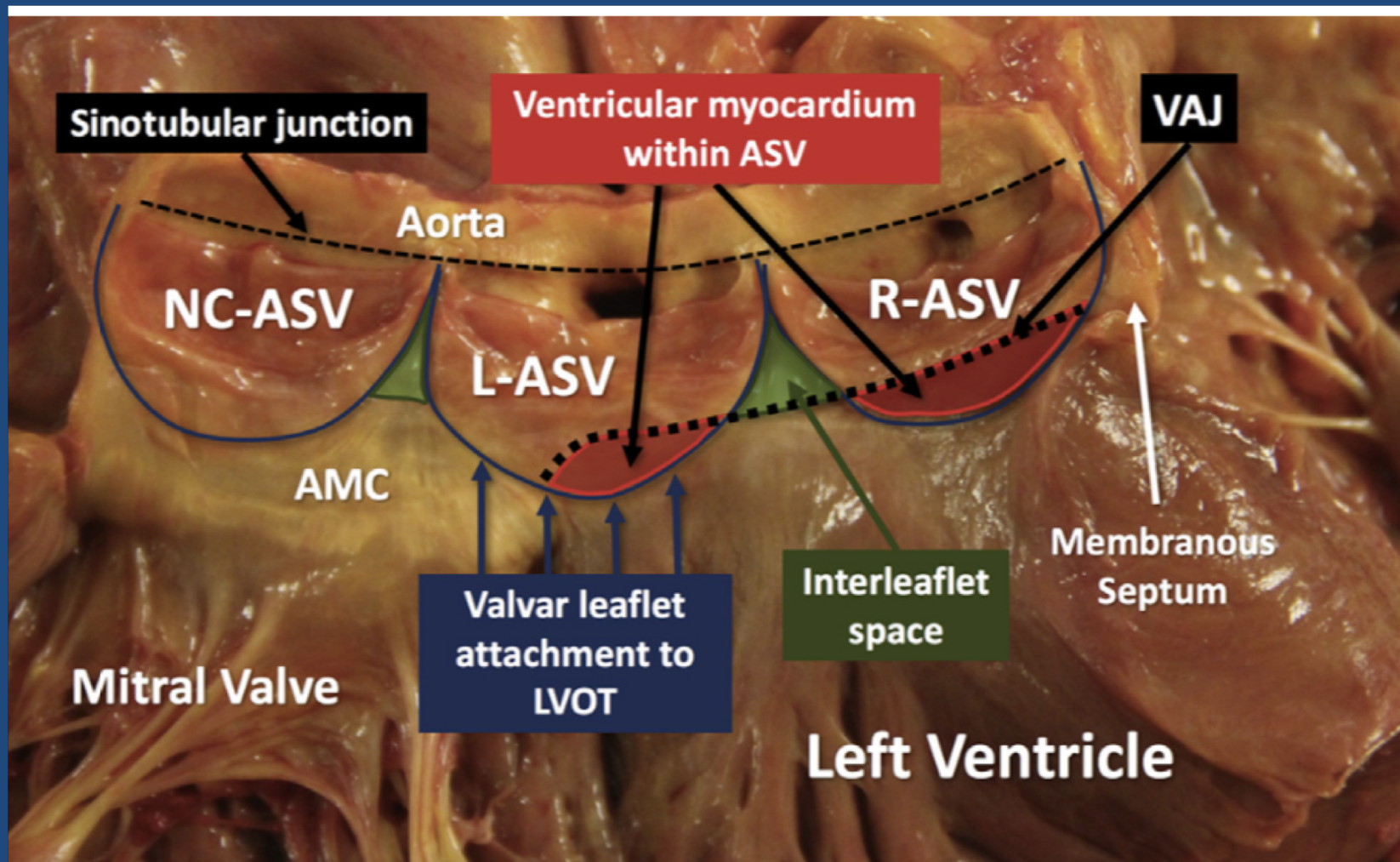


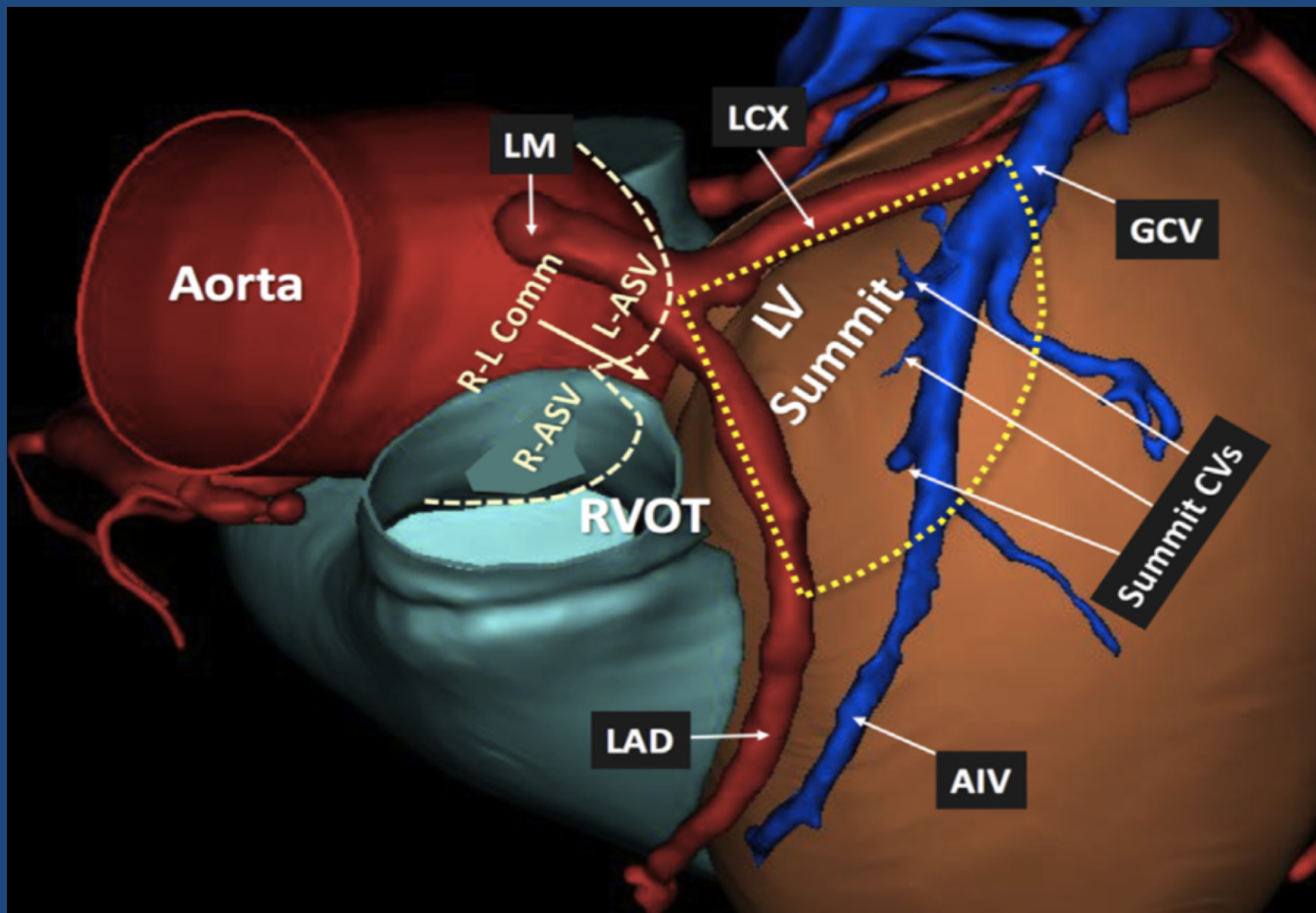
- Sunum planı

1. Aort kökü ve sol ventrikül çıkım yolunun klinik olarak önemi nedir?
2. Bu bölgenin anatomisinin detaylı bilinmesi neden önemlidir?
3. Aort kökü ve sol ventrikül çıkım yolundaki anatomik yapılar ve bunların birbirleri ile olan ilişkisi nedir?
4. Bu bölgeden kaynaklanan aritmilerin haritalanması ve ablasyonunda karşılaşılabilecek zorluklar ve çözüm için pratik ipuçları nelerdir?
5. Ablasyon yapılmış vaka örnekleri

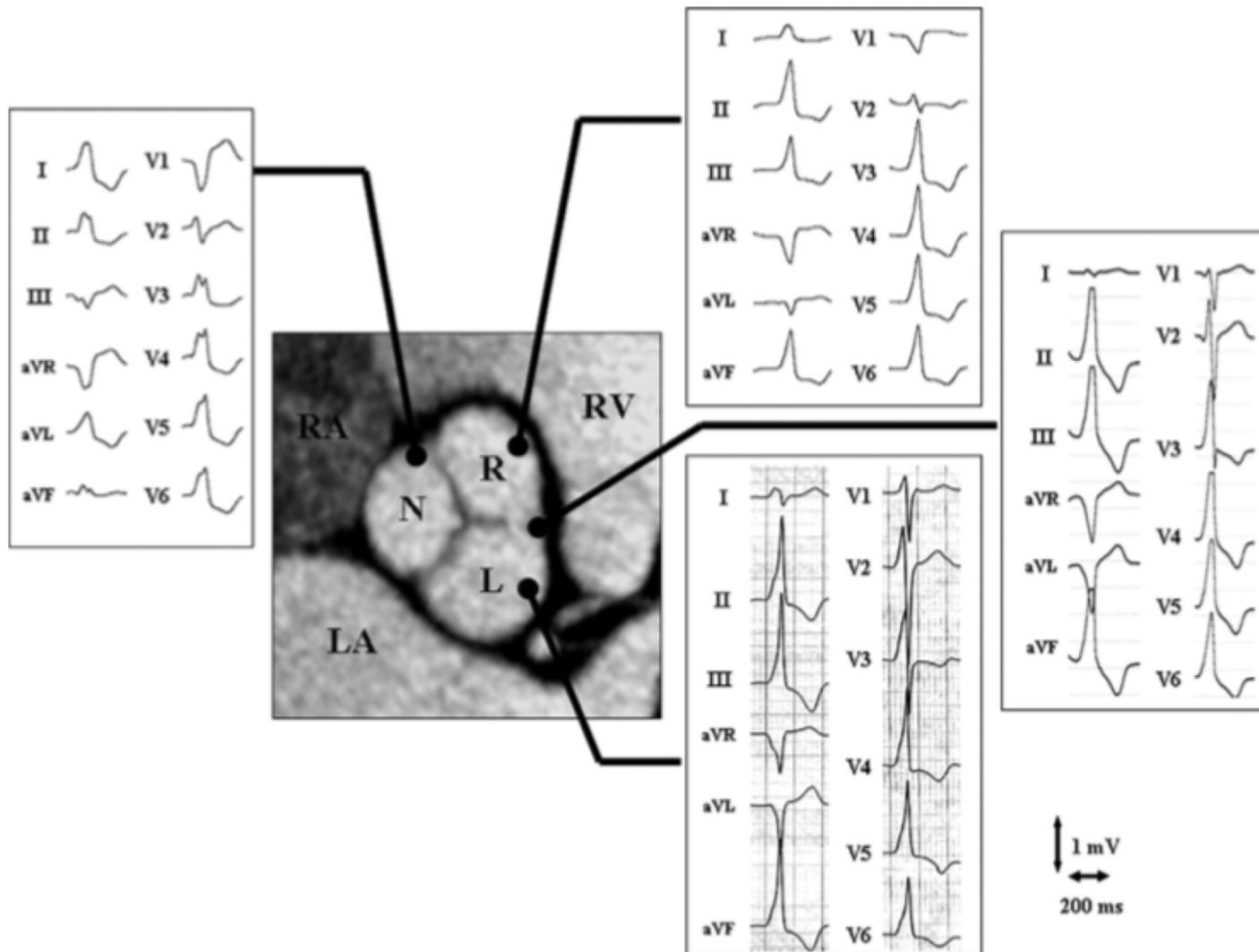
- Yapısal kalp hastalığı olmayan idiyopatik ventriküler aritmilerin 1/3'ü aort kökü ve sol ventrikül çıkım yolundan kaynaklanmaktadır.
- Periaortik bölgedeki skar varlığı non iskemik kardiyomyopatili hastalarda bu bölgeden kaynaklanan ventriküler aritmilerin sıklığını artırır.

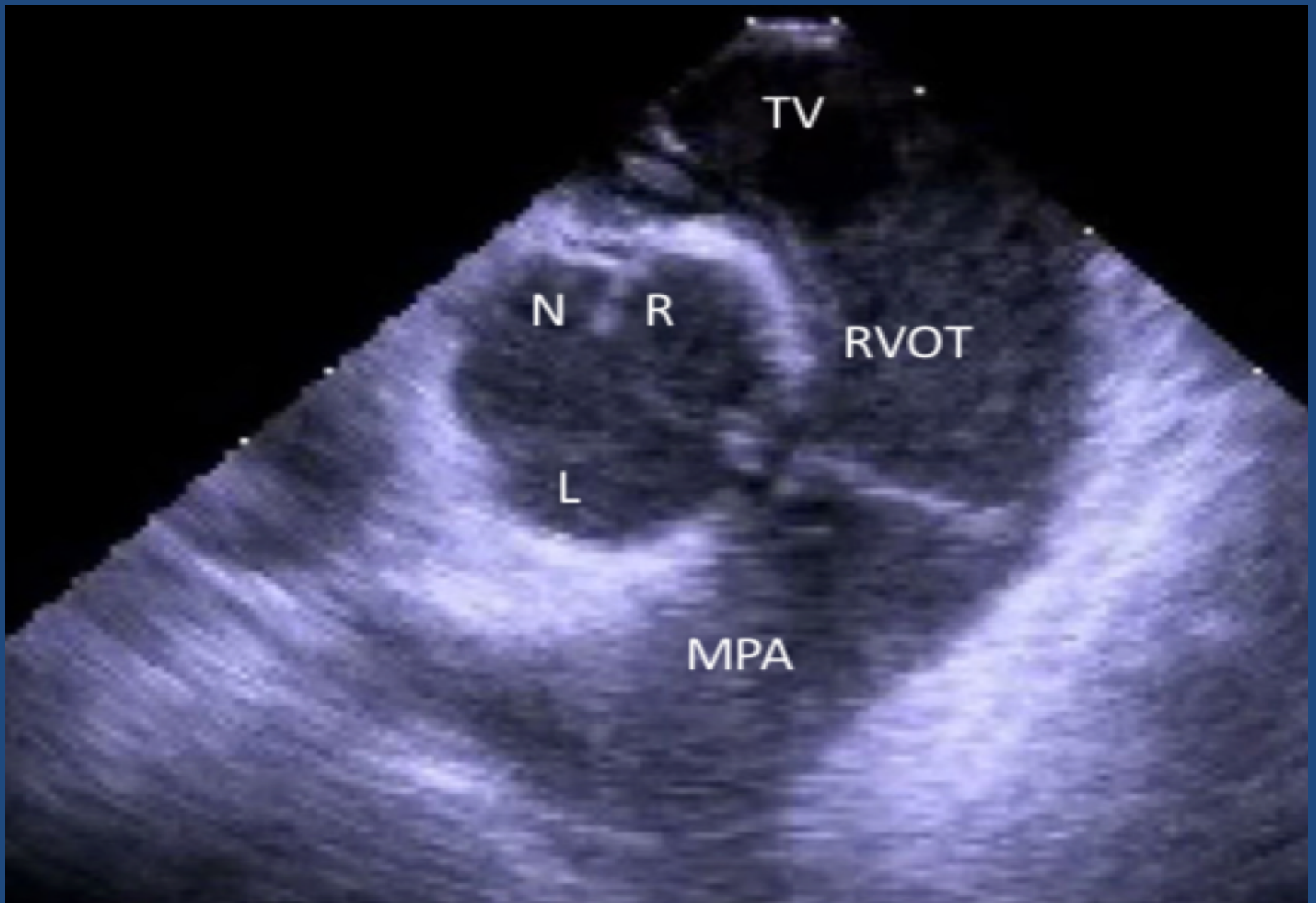
- Bu bölgedeki koroner arter, koroner venler ve diğer kompleks anatomik yapıların varlığı ablasyon yaparken çeşitli komplikasyonlar yaşanmasına sebep olabilir.
- Bu komplikasyonlardan korunmak ve ablasyon başarısını arttırmak için bu bölgenin anatomisinin detaylı olarak bilinmesi önemlidir.



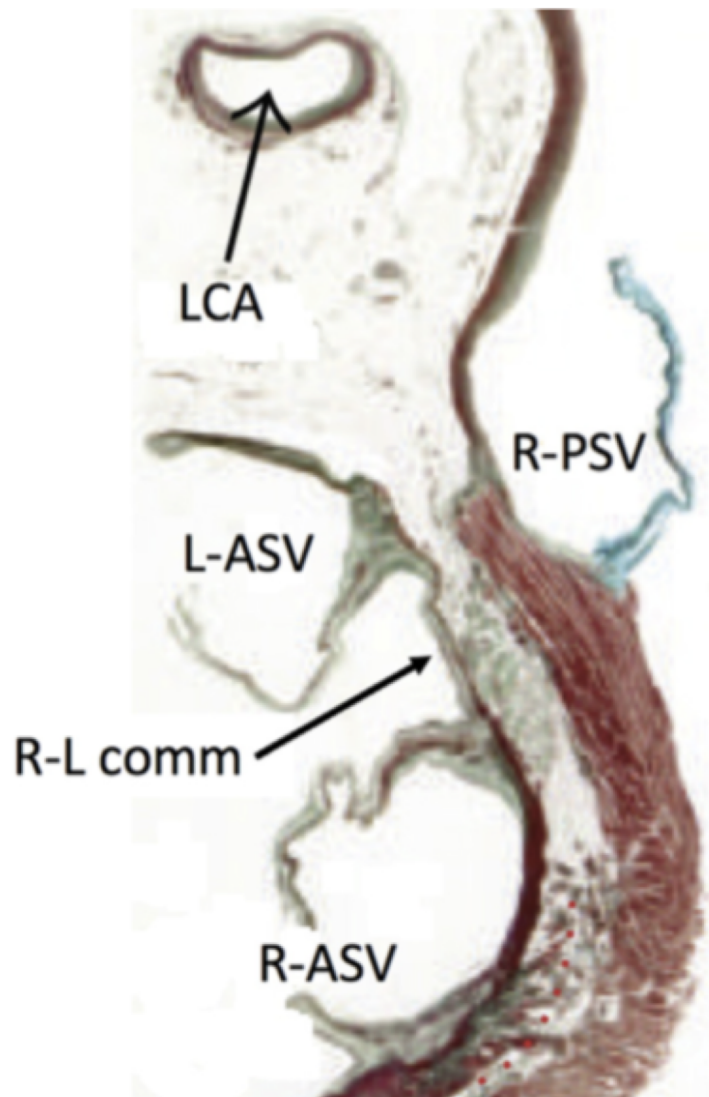
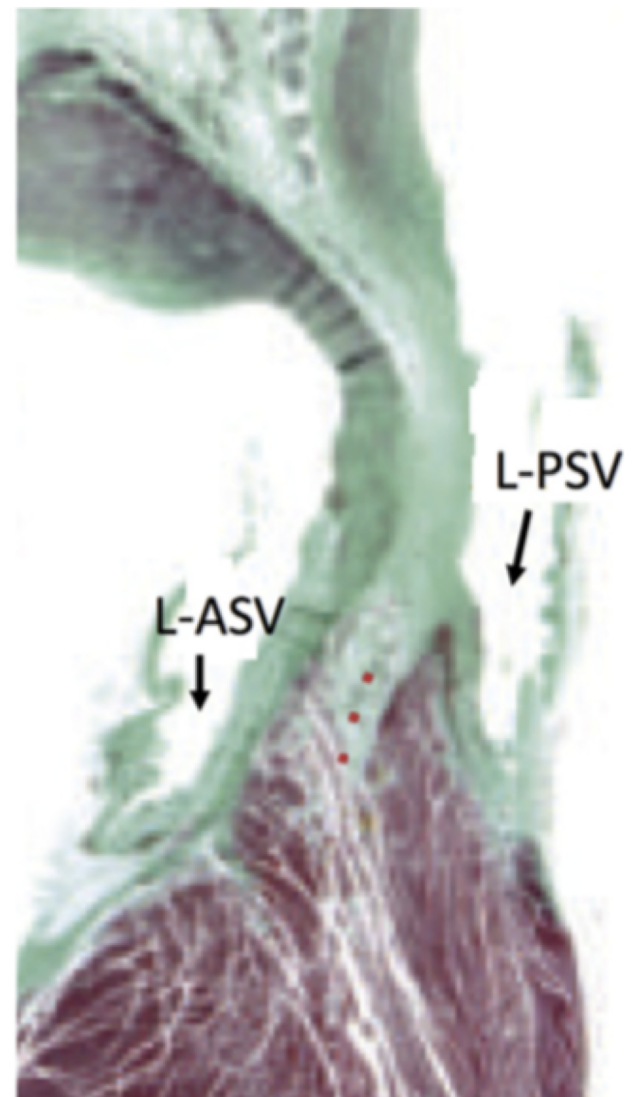




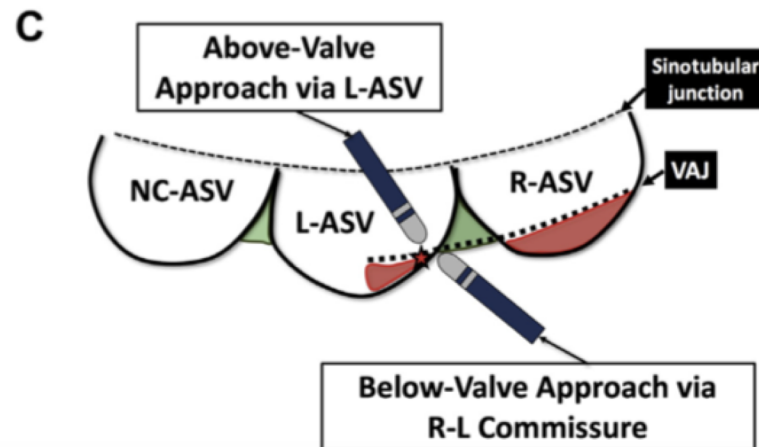
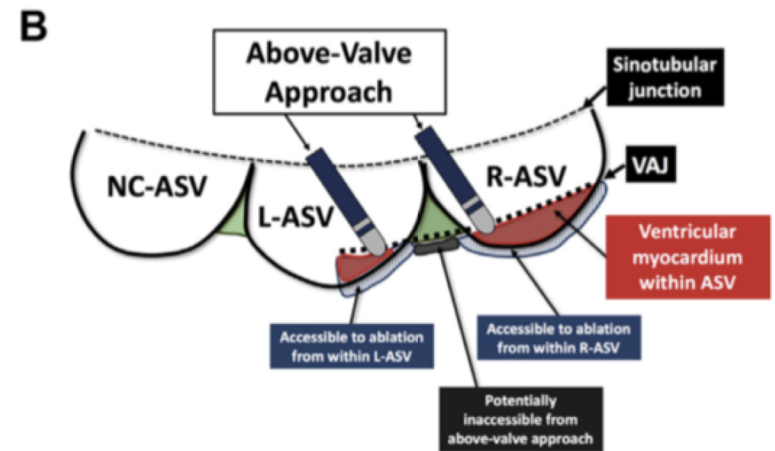
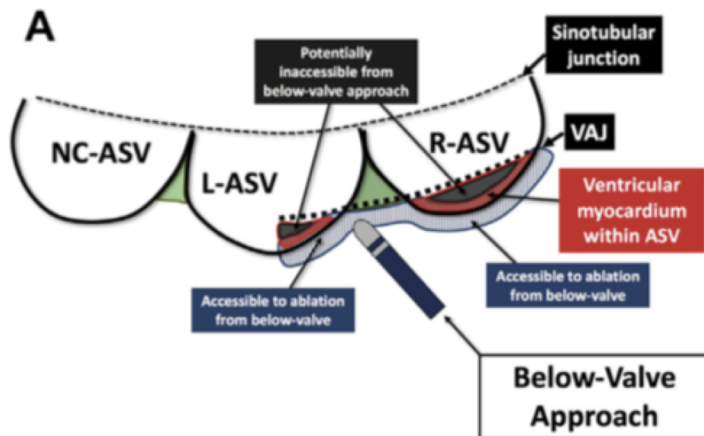


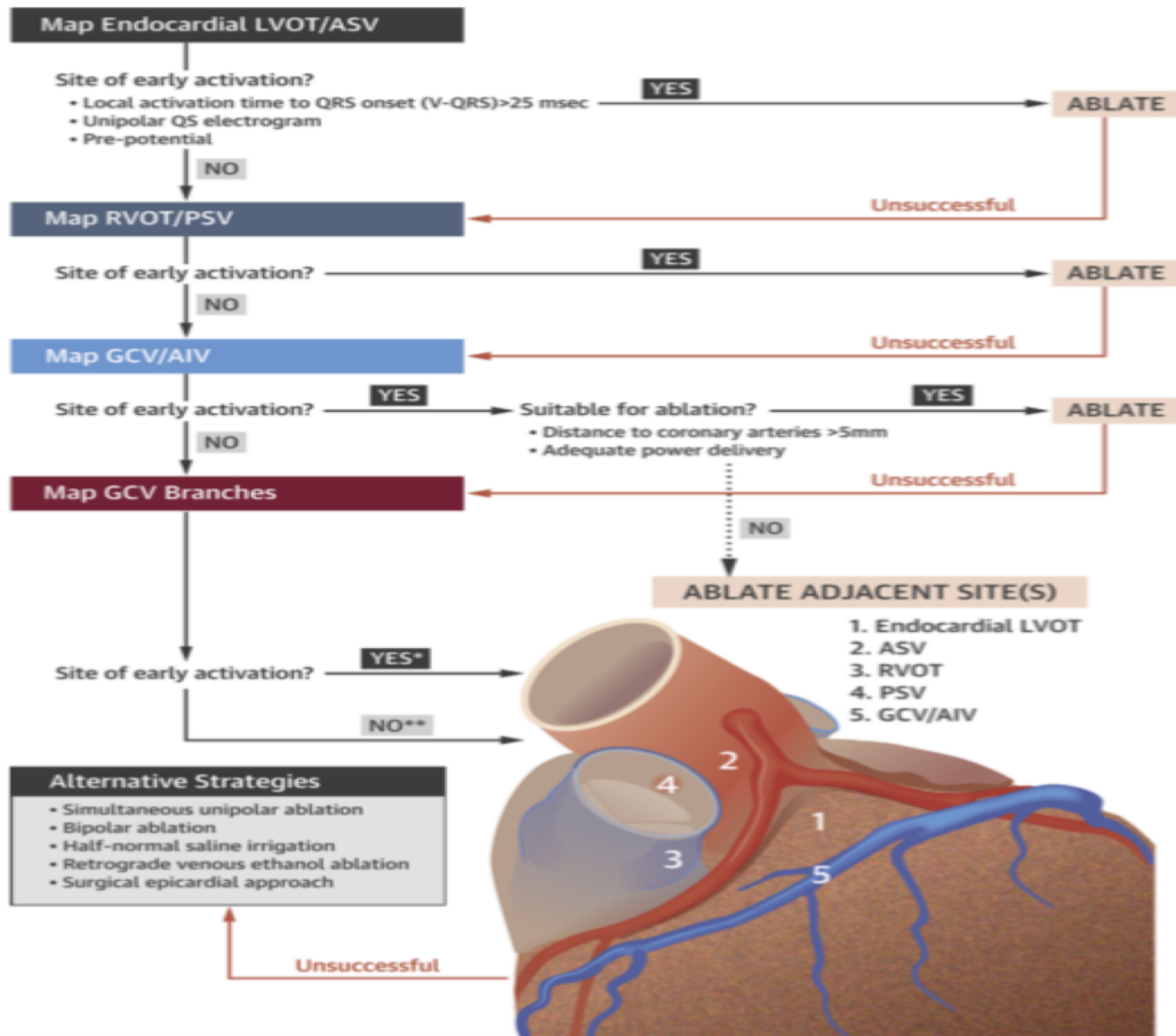


Padmanabhan D. Herzschrittmacherther Elektrophysiol. 2017;28:177-186.

**A****B**







- 63 yaş kadın hasta
- Çarpıntı, çabuk yorulma şikayeti var
- Bir kez başarısız ablasyon öyküsü var
- EF: Normal
- Holterde 40427 adet ventriküler erken vuru var

Vital Signs™

2030887-001

CE 0537

LOT D 480

GE

MAC600 1.02

ID:

I aVR

V1

V4

II

aVL

V2

V5

III

aVF

V3

V6

0.16-150Hz

25.0 mm/s

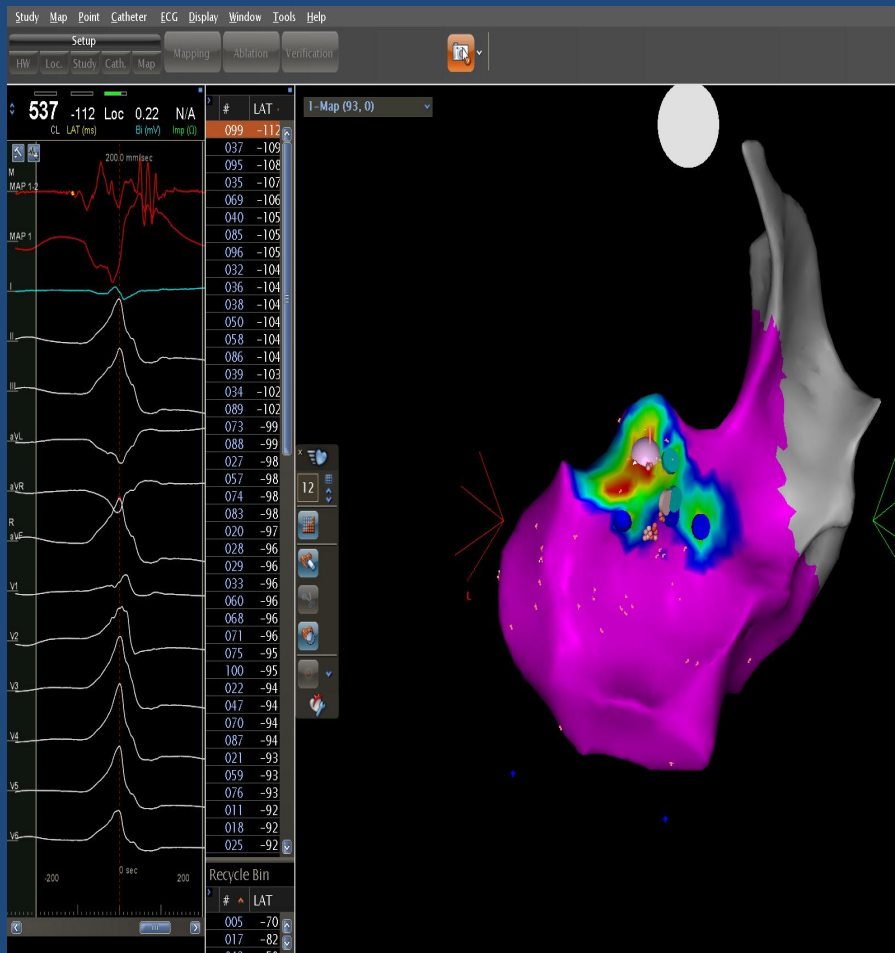
10.0 mm/mV

77 bpm

4 by 2.5s

|||





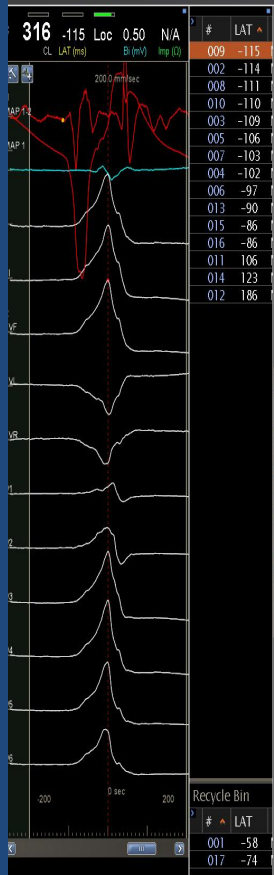


Study Map Point Catheter ECG Display Window Tools Help

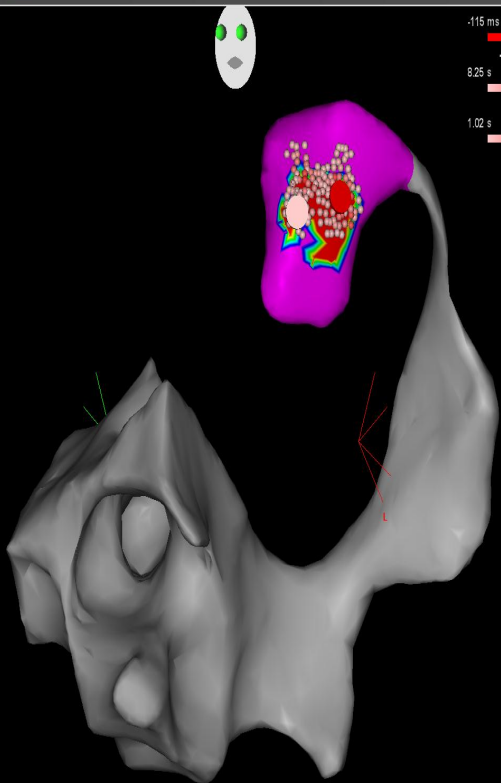
splay Window Tools Help

Setup  
HW Loc Study Cath Map Mapping Ablation Verification

ing Ablation Verification



| #   | LAT  |
|-----|------|
| 009 | -115 |
| 002 | -114 |
| 008 | -111 |
| 010 | -110 |
| 003 | -109 |
| 005 | -106 |
| 007 | -103 |
| 004 | -102 |
| 006 | -97  |
| 013 | -90  |
| 015 | -86  |
| 016 | -86  |
| 011 | 106  |
| 014 | 123  |
| 012 | 186  |



-115 ms

8.25 s

1.02 s

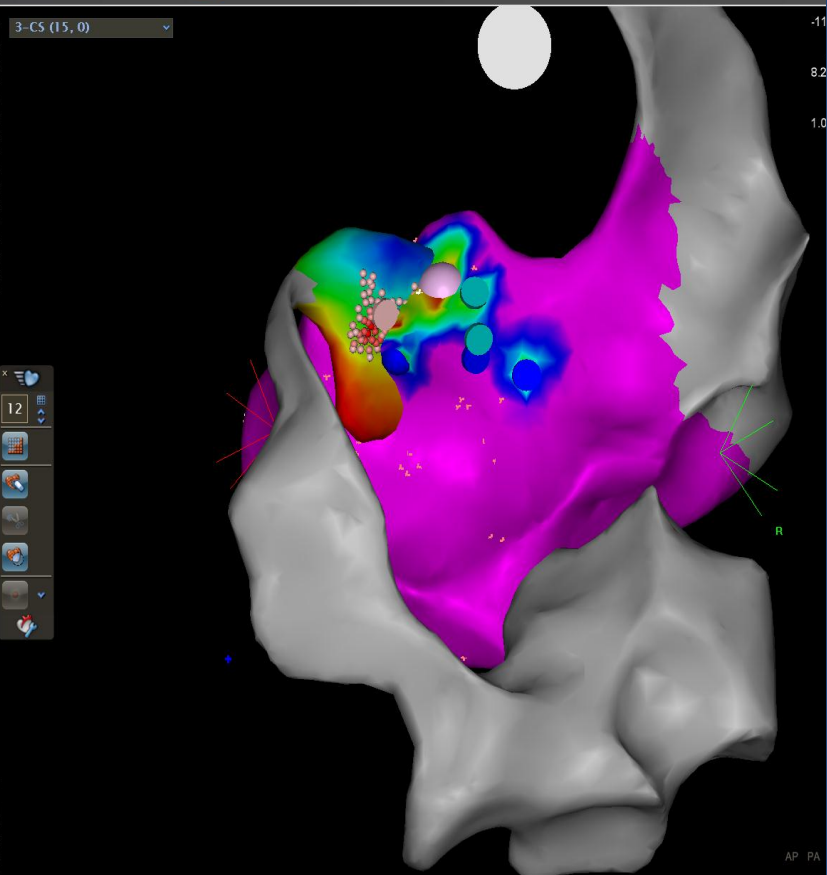
| #   | LAT  |
|-----|------|
| 009 | -115 |
| 002 | -114 |
| 008 | -111 |
| 010 | -110 |
| 003 | -109 |
| 005 | -106 |
| 007 | -103 |
| 004 | -102 |
| 006 | -97  |
| 013 | -90  |
| 015 | -86  |
| 016 | -86  |
| 011 | 106  |
| 014 | 123  |
| 012 | 186  |

AP PA LAO

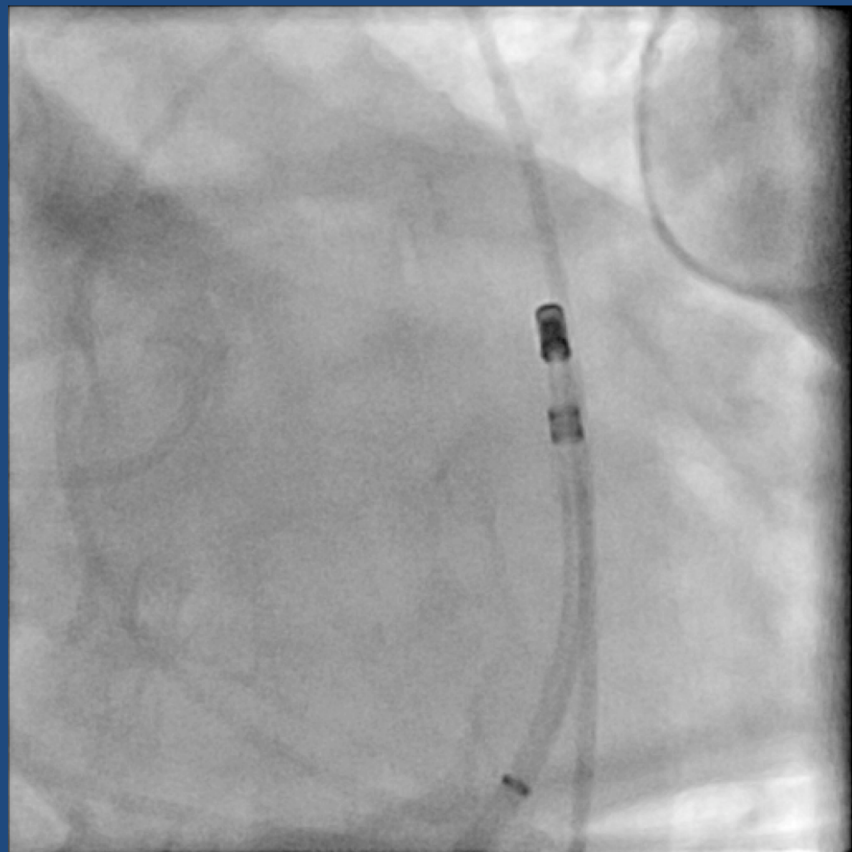
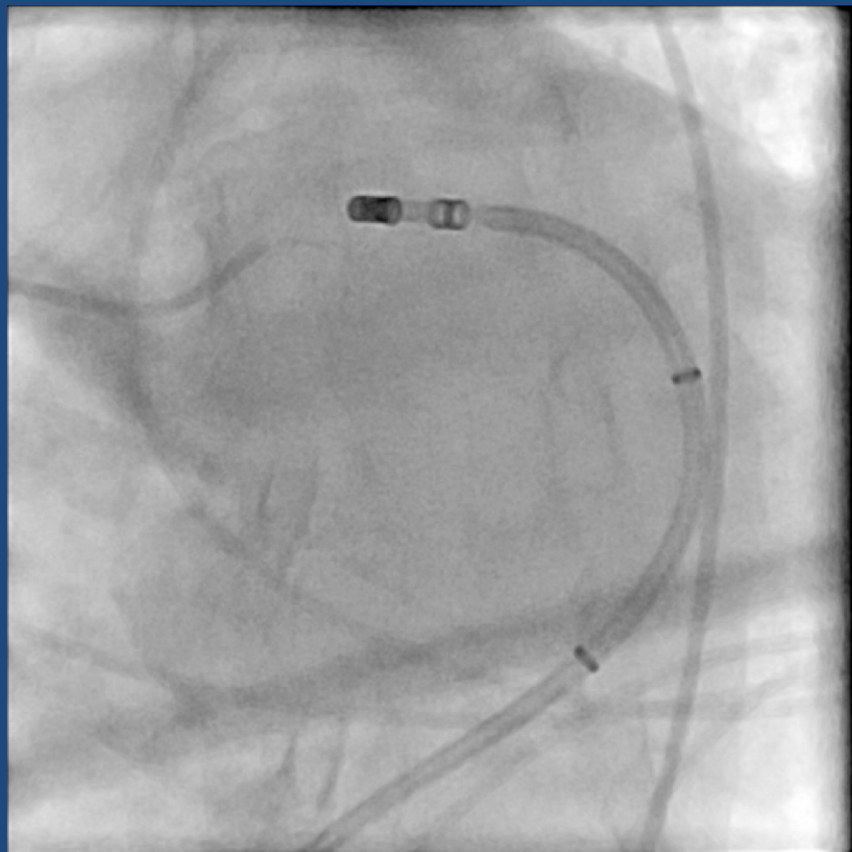
| #   | LAT  |
|-----|------|
| 009 | -115 |
| 002 | -114 |
| 008 | -111 |
| 010 | -110 |
| 003 | -109 |
| 005 | -106 |
| 007 | -103 |
| 004 | -102 |
| 006 | -97  |
| 013 | -90  |
| 015 | -86  |
| 016 | -86  |
| 011 | 106  |
| 014 | 123  |
| 012 | 186  |

Recycle Bin

| #   | LAT |
|-----|-----|
| 001 | -58 |
| 017 | -74 |



AP PA

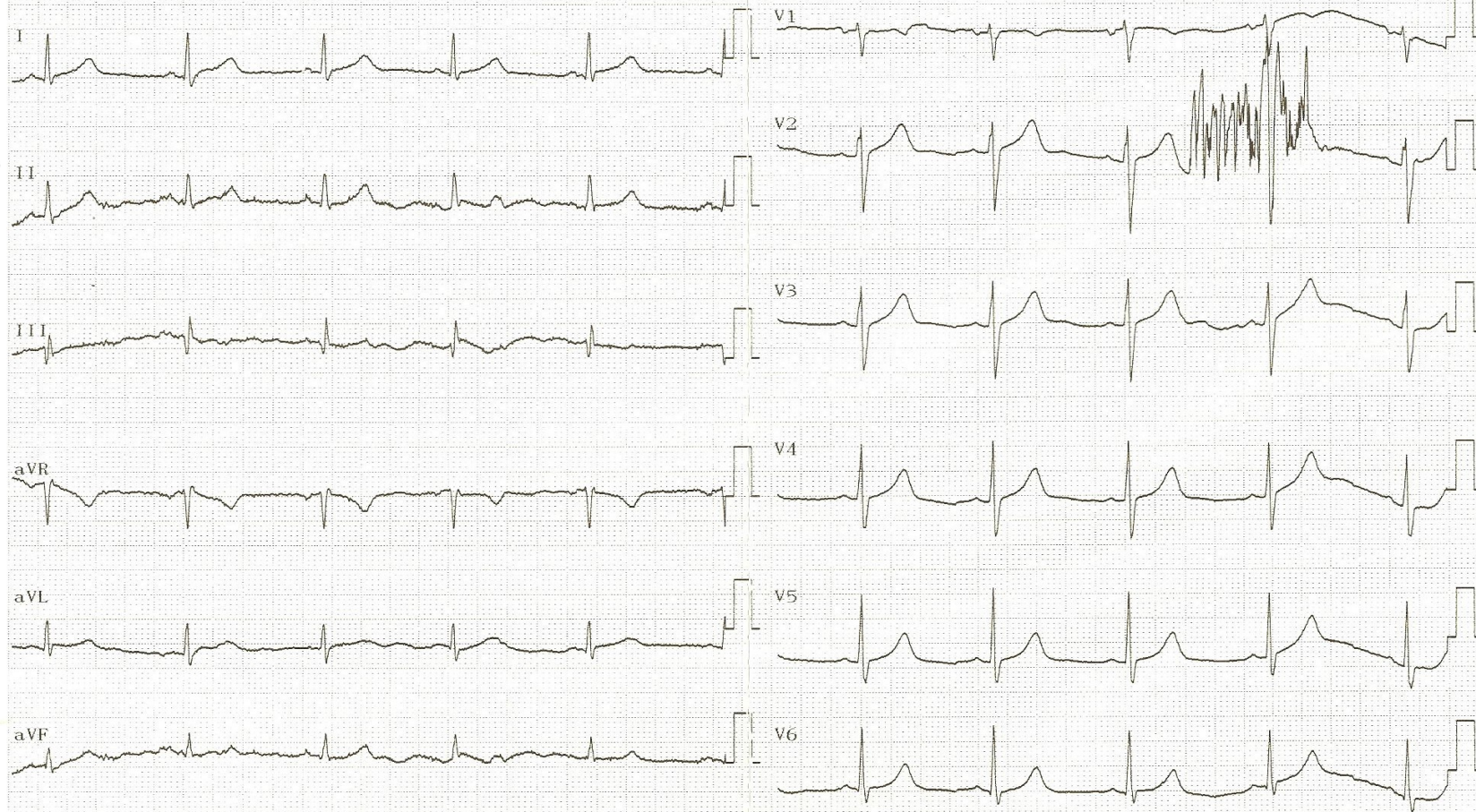


Symptoms:

10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 100 Hz

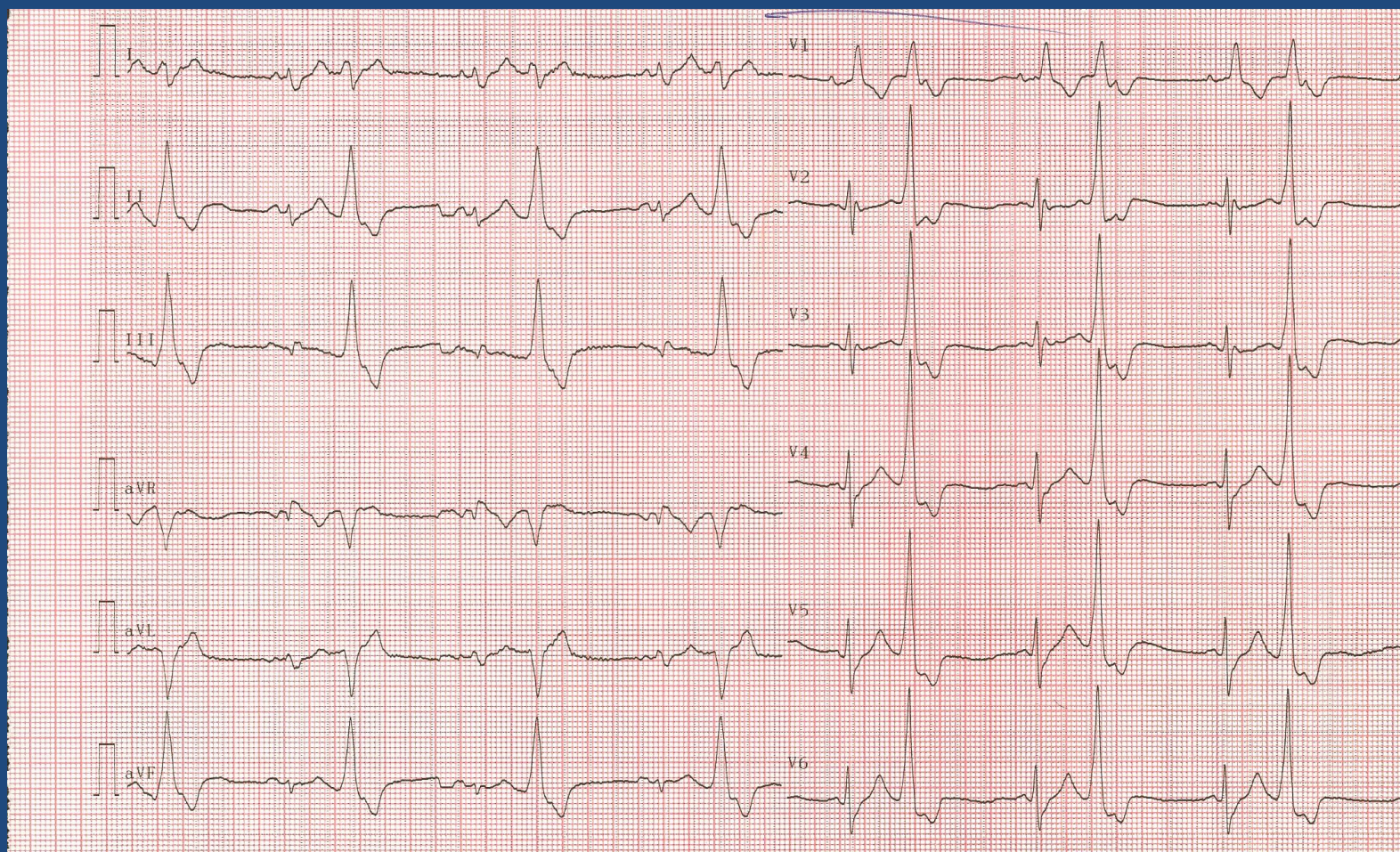
History:

10 mm/mV

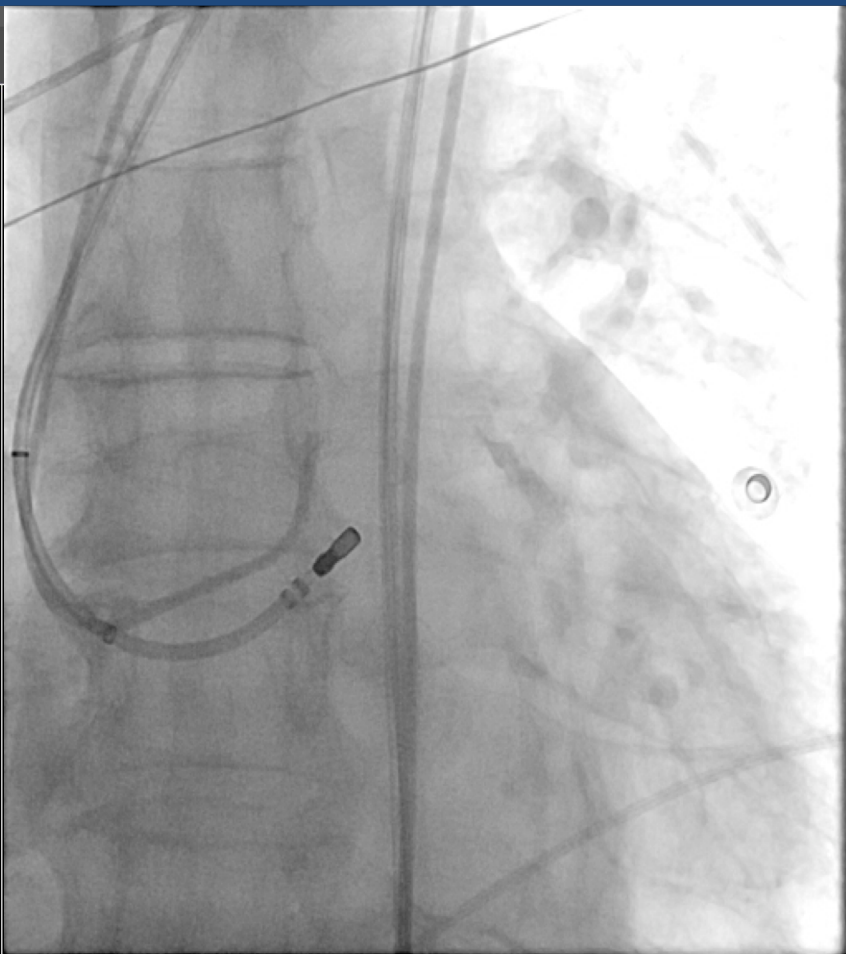
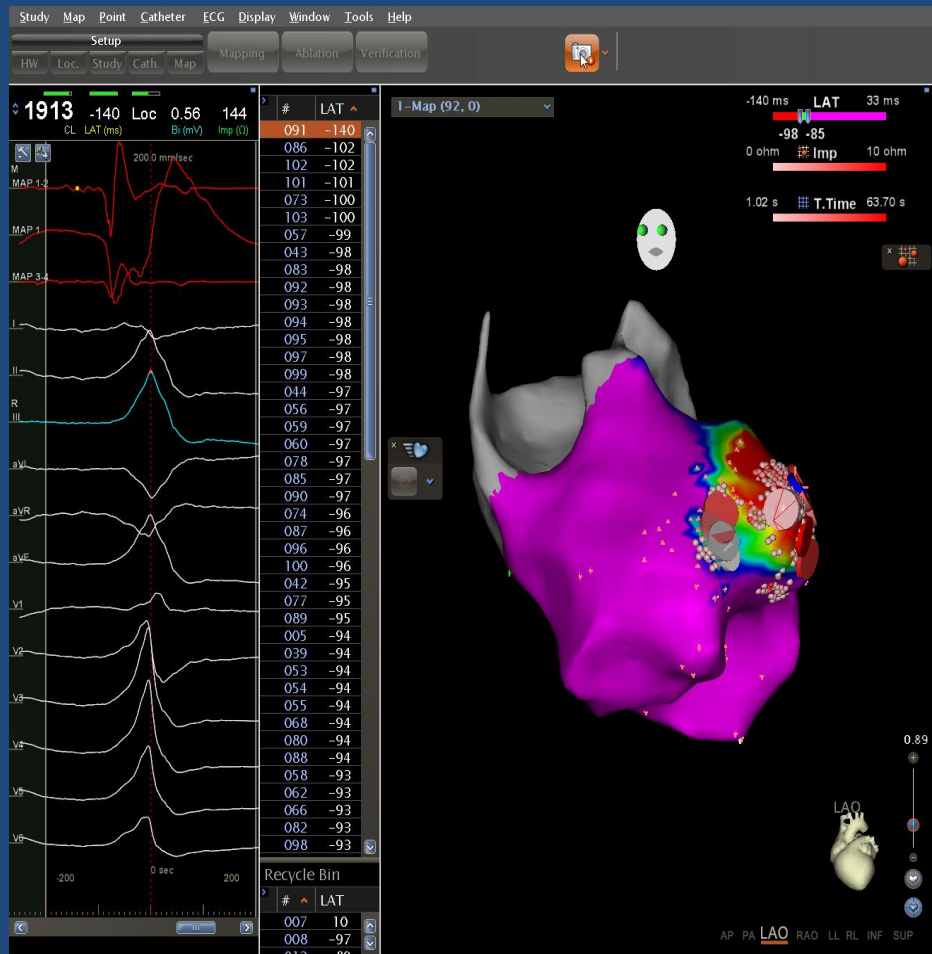


- 78 yaş erkek hasta
- Çarpıntı, nefes darlığı ve çabuk yorulma şikayeti var
- Holterde 57000 adet ventriküler erken vuru (%51 oranında)
- EKO'da EF %39







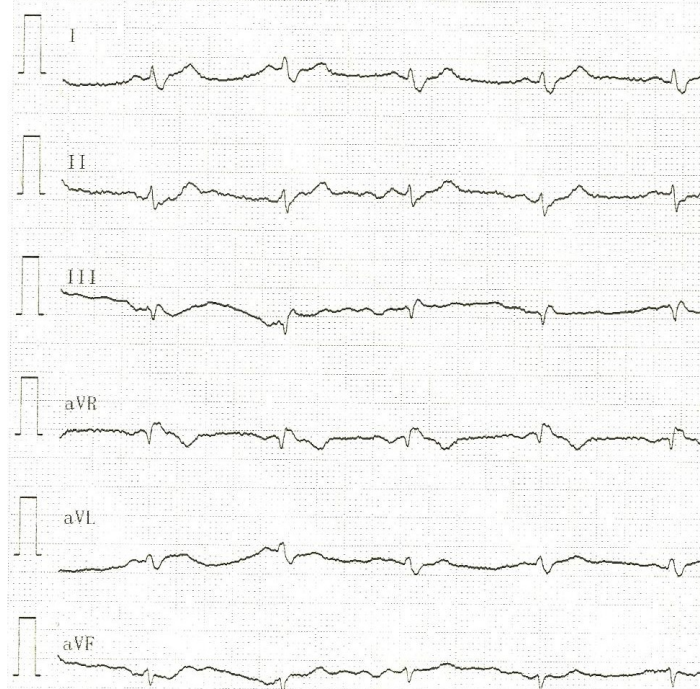


Vent rate 64 bpm  
PR int 152 ms  
QRS dur 100 ms  
QT/QTc int 412/ 422 ms  
P/QRS/T axis -30/ -37/ 40 °  
RV5/SV1 amp 0.800/ 0.000 mV  
RV5+SV1 amp 0.800 mV

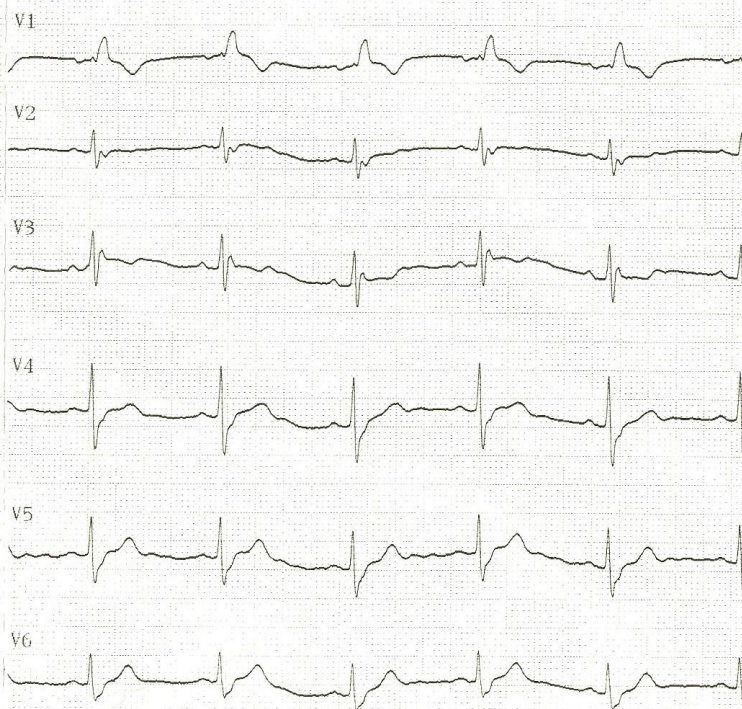
V6) with weak upslope]  
7200 0102  
9130 \*\* borderline ECG \*\*

Unconfirmed Report  
Reviewed by:

10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 35 Hz

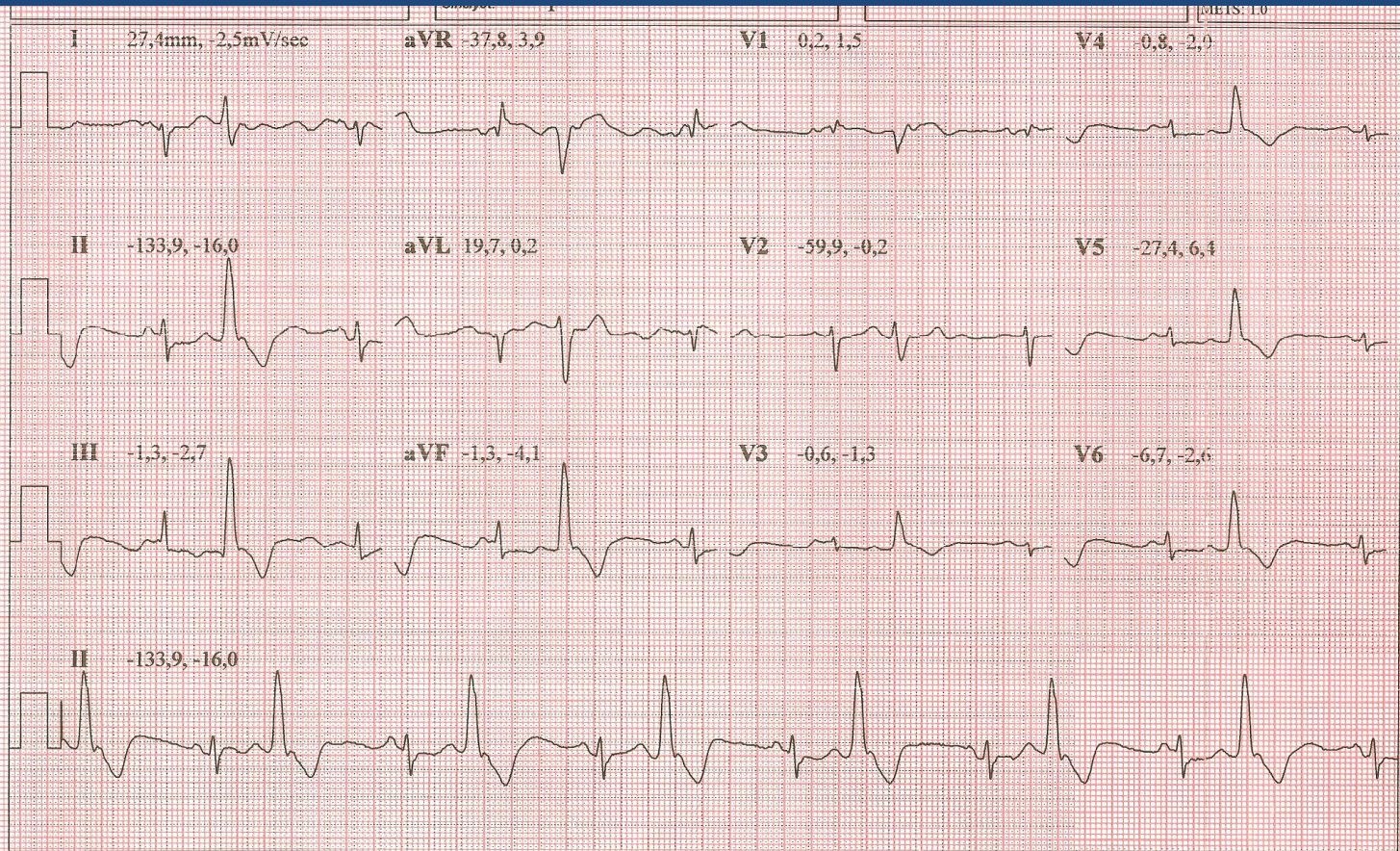


10 mm/mV



- 70 yaş kadın hasta
- 2002 yılında CABG operasyonu
- Çarpıntı, efor kapasitesinde azalma şikayeti var
- EKO'da EF: Normal
- Holter'de %48 ventriküler erken vuru





25 mm/sn 10 mm/mV Filtreler: 50Hz on; BL on; 0.05-35 Hz

Ocak 03, 2019 13:36:44 (Sayfa 1)

Stress Ecg Raporu, Nurev Medical Ltd. rev. 5.000

315431



