

Sorumlu Hekimin Adı-Soyadı:

AORT BALON VALVÜLOPLASTİ (AORT KAPAĞINI BALON İLE GENİŞLETME) VE PULMONER İÇİN BALON VALVÜLOPLASTİ (PULMONER KAPAĞI BALON İLE GENİŞLETME) BİLGİLENDİRME (AYDINLATMA):

Aort darlığı nedir?

Aort kapağı vücuda kanı pompalayan sol karıncık (sol ventrikül) ile kalpten ayrılan ana atardamar (aort damarı) arasında bulunan kalp kapağıdır. Çocuklukta geçirilen romatizmal ateş hastalığına ya da doğuştan var olan kapağın yapısal bozukluklarına bağlı olarak daha erken yaşlarda da aort kapak darlığı gelişebilmektedir. Ciddi aort darlıklarında ana atardamara atılan kan miktarı belirgin olarak azalmakta ve buna bağlı olarak hastada göğüs ağrısı, bayılma ve nefes darlığı yakınmaları görülebilmektedir.

Pulmoner darlık nedir?

Bu hastalıkta sağ karıncıkla pulmoner arter bağlantısını sağlayan pulmoner kapak ve/veya sağ karıncık çıkış yolunda darlık sonucunda kan akımına karşı bir engel vardır.

Pulmoner kapak darlığında pulmoner kapağın yaprakçıklarında bozukluk vardır. Yaprakçıklar genellikle kalınlaşmıştır ve tam olarak açılmaz. Sonuçta sağ karıncıktan atılan kanın önünde bir engel oluştururlar. Kapağın yaprakçıklarında kapandığında da genellikle iyi kapanamazlar ve pulmoner artere atılan kanın bir kısmı sağ karıncığa geri kaçır.

Kapak darlığı dışında kapağın üst kısmındaki pulmoner arter bölümünde (kapak üstü darlık), ya da kapağın altındaki sağ karıncık bölgesinde de (kapak altı darlık) aşırı doku gelişimine bağlı tıkanıklıklar olabilir.

Pulmoner kapaktaki daralma sağ karıncığın içindeki kanı akciğerlere pompalayabilmek için daha güçlü kasılmasına yol açar. Bu durum sağ karıncığın içindeki basıncı artırır ve sonuçta sağ karıncığın duvarları kalınlaşır.

Daha ileri derecedeki darlıklarda pulmoner darlık nedeniyle sağ karıncığın uygun şekilde çalışması bozulur ve bu durum sağ karıncık yetersizliğine yol açar. Ancak bu durum nadirdir. Şiddetli darlığı olan çocuklarda hızlı soluk alıp verme, beslenme güçlüğü, çabuk yorulma gibi belirtiler görülebilir.

Nasıl Tedavi Edilir?

Ciddi darlıklarda tedavi gerekir. Günümüzde pulmoner kapak darlığı tedavisinde ilk tercih balon valvuloplastidir. Cerrahi tedaviye ancak balon valvuloplasti işlemi başarısız olursa veya hastanın kapak yapısı balon valvuloplasti işlemine uygun bulunmaz ise başvurulur. Pulmoner kapak darlığının cerrahi tedavisi kalp ameliyatı ile kapağın onarılmasıdır. Balon valvuloplasti (Pulmoner kapağı balon ile genişletme işlemi) çoğu vakada hastalığı ortadan kaldıracı tedavi sağlar. Az sayıda hastada daha sonra işlemin tekrarı gerekebilir.

Pulmoner/Aort kapağı balon ile genişletme işlemi nasıl yapılır?

İşlem öncesi 4-12 saat aç kalınması gereklidir (ilaçlar çok az miktarda su ile alınabilir). İşleme başlamadan önce hasta damardan verilen anestezi ilaçları ile uyutulur. İşlem sırasında hasta ağrı hissetmez. Hastanın istemesi durumunda işlemin yapılacağı kasık bölgesi lokal olarak uyuşturulur ve işlem hasta uyanırken yapılır. Özel bir teknikle kasığındaki toplar damara/atar damara işlem boyunca kalacak ve işlem sonunda çıkarılacak olan ve balonun ilerletilebileceği bir plastik boru sistemi yerleştirilir. Uzun bir kılavuz tel pulmoner/aort kapağa gelinceye kadar damar boyunca kalbe doğru ilerletilir. Doktor teli görmek için röntgen ışınından yararlanan bir cihaz (skopi) kullanır. Tel pulmoner/aort kapağı geçerek pulmoner arter/sol ventrikül içinde doğru yere yerleştirildikten sonra balon tel üzerinden ilerletilerek daralmış olan kapağın içine yerleştirilir ve şişirilir. Böylece kapak mümkün olduğunca genişletilir. Balon birkaç kez şişirilebilir. İşlemin sonunda kılavuz tel ve balon çıkarılır. Kasığa yerleştirilmiş olan plastik boru sistemi de bir müddet sonra çıkarılır ve girişim yapılan bölgeye bir süreliğine baskı yapılarak kum torbası konur.

Pulmoner/aort kapağı balon ile genişletme uygulaması ile ilişkili istenmeyen olaylar söz konusu olabilir mi, işlemin riski nedir?

Bu işlemin riski hastanın yaşına, kalbin pompalama gücüne, genel sağlık durumuna ve diğer organların ne kadar sağlıklı olduğuna bağlıdır. İşlem sonrasında az da olsa işlem yapılan damar bölgesinde ağrı, hafif şişlik ve morarma (hematom, ekimoz) olabilmektedir. Deneyimli kateter laboratuvarlarında bu olayların ortaya çıkma sıklığı 100’de 2 civarındadır. Bunlar dışında oluşabilecek bazı sorunlar (acil cerrahi, kalp damarlarında ve boşluklarında delinme, ağır alerjik reaksiyona bağlı tansiyon düşüklüğü, bazı ritim bozuklukları, geçici kalp pili gereksinmesi vb) çok nadir de olsa görülebilmektedir. Sayılan bu tür sorunların çoğunun tedavi ile telafi edilmesi olanağı vardır. İşlem sırasında kullanılan ilaçlara bağlı olarak, özellikle de iyotlu kontrast maddeye bağlı olarak alerjik reaksiyon gelişebilir. İşleme bağlı ölüm oranı ise binde 2’nin altındadır.

- 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.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin 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 vazgeçebileceğimi 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 : ____/____/____ ____/____