



## Kalpte kısa devrelerden oluşan ritim bozuklukları

**TOBB ETÜ Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Basri Amasyalı, "EPS ve ablasyon işlemi ile birçok ritim bozukluklarında kalıcı tedavi elde edebilmekteyiz. Bu işlemin bizlere sağladığı en büyük avantaj kalıcı bir tedavi sağlamayan ve üstelik ömür boyu kullanmamız gereken ilaç tedavisinden bizi kurtarmasıdır" dedi.**

**T**üm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kalbe bağlı ölümlerin yarısından fazlası ritim bozukluklarına bağlı gelişmektedir. Bu yüzden kalpte oluşan ritim bozukluklarının erken tanı ve tedavisi son derece önemlidir.

TOBB ETÜ Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Basri Amasyalı da kalpte kısa devrelerden oluşan ritim bozuklukları ve güncel tedavisi ile ilgili deneyimlerini bizimle şöyle paylaştı:

"Konunun başında öncelikle şunu belirtmeliyim. Ritim bozukluğu çatısı altında birçok ana başlık vardır. Dolayısıyla her ritim bozukluğu tehlikelidir algısı son derece yanlıştır. Bazı ritim bozuklukları vardır ki hiçbir tedaviye gerek yoktur. Bunlara

masum ya da önemsiz ritim bozukluğu demekteyiz. Maalesef önemsiz ritim bozukluğuna sahip hastalarımızın hatırı sayılır bir kısmı ritim bozukluğunun kendisinden çok bu yanlış algılamanın doğurmuş olduğu psikolojik sorunlarla uğraşmaktadır.

### **Kalp günde ortalama 100 bin defa ritmik bir şekilde çalışır**

Kalp, normalde mükemmel bir elektrik sistemi sayesinde vücudun gereksinimlerine göre günde ortalama 100 bin defa ritmik bir şekilde çalışmaktadır. Bazı sebeplerden dolayı kalbin bu ritmik çalışması bozulmakta ve ritim düzensizliği gelişmektedir.

Ritim bozukluğuna yol açan en sık sebep kalpte oluşan kısa devrelerdir. Bun-



**TOBB ETÜ Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Basri Amasyalı**

ların bir kısmı doğumsaldır. Her ne kadar doğumsal olsa da bunlar çocukluk yaşta genellikle sorun oluşturmaz, sıklıkla 20-30 yaşlarda çarpıntı ya da ritim bozukluğuna bağlı gelişen nefes darlığı, baş dönmesi gibi diğer şikayetlerin oluşmasına neden olur. Çünkü doğumda var olan bu "kısa devre" çarpıntı yapma özelliklerini genellikle erişkin dönemde kazanmaya başlar. Adeta bir meyvenin dalında olgunlaşma sürecini geçirmesi gibi. Bazı kısa devreler de sonradan

oluşur. Bunlara örnek vermek gerekirse geçirilen kalp krizleri, kalbi tutan iltihabi hastalıklar, kalp kapak hastalıkları ve bunlara bağlı geçirilen kalp operasyonları sayılabilir. Sonradan oluşan bu kısa devreler kalbin kas yapısında oluşan hasarlara bağlı gelişir.

İşin en ilginç tarafı ise bu kısa devrelere bağlı oluşan çarpıntılar genellikle süreklilik arz etmezler. Bir başka deyişle çarpıntı ataklar halinde aniden başlamakta ve bir süre devam ettikten sonra kendiliğinden sonlanmaktadır.

### **“Bu ataklar genellikle yarım saat sürer”**

Adeta “Sara” hastalarının geçirdiği epilepsi nöbeti gibidir. Bu kısa devreye bağlı kişi aniden çarpıntıya yakalanır, bu ataklar genellikle yarım saat sürer. Bazen daha kısa bazen de daha uzun. Dolayısıyla hasta hekimin karşısına geldiğinde de çoğu zaman çarpıntı atakları sonlandığından hiçbir şey bulunamamaktadır. Bu sebepten dolayı da ritim bozukluğu olan bazı hastalar panik atak hastalığı şeklinde değerlendirilmekte ve hastalara gereksiz tedaviler verilebilmektedir. Daha da önemlisi panik atak tedavisi amacıyla verilen ilaçların bir kısmı da ilave ritim bozukluğuna yol açabilmekte ve hastalar eskisinden daha kötü noktaya gelebilmektedir.

Bazı hastalarda çarpıntı atakları üzüntülü bir haber aldığında ya da büyük bir sevinç yaşadığında bazen de spor vs. gibi aktivite sırasında vücutta oluşan stresin tetiklemesiyle başlar. Burada sevinç, üzüntü, aktivite, stres gibi faktörler sadece

tetikleyici rol üstlenirler. Bu tetikleyiciler kalbimizde sürekli var olan bu kısa devrelerin çarpıntı oluşturmasını sağlar. Bu kısa devrenin harekete geçmesiyle nöbet halinde başlayan çarpıntı atağımız yine bu kısa devrenin susması ile aniden sonlanır. Çarpıntı atağının sonlanması bazen de adeta bir trenin yavaşlaması gibi 5-10 dakika içinde yavaş yavaş olabilir.

Ritim bozukluklarının tedavisini ilaç tedavisi ve ablasyon tedavisi olarak ikiye ayırabiliriz. Ben burada sizlere ilaç tedavisine göre çok fazla avantajları bulunan EPS ve ablasyon tedavisinden bahsetmek istiyorum.

### **“EPS ve ablasyon işlemi ile kalıcı tedavi elde edebilmekteyiz”**

EPS ve ablasyon işlemi ile birçok ritim bozukluklarında kalıcı tedavi elde edebilmekteyiz. Dolayısıyla bu işlemin bizlere sağladığı en büyük avantaj kalıcı bir tedavi sağlamayan ve üstelik ömür boyu kullanmamız gereken ilaç tedavisinden bizi kurtarmasıdır.

Ritim bozukluklarının hem kesin tanısı hem de tedavisi amacıyla elektrofizyolojik çalışma ya da kısaca EPS denilen tetkik yapılmakta ve bu şekilde tespit edilen çoğu ritim bozuklukları ablasyon adı verilen tedavi yöntemi ile de tamamen ortadan kaldırılılabilmektedir. Ablasyon tıp dilinde yok etmek, ortadan kaldırmak anlamına gelmektedir. Kısaca EPS tanı amaçlı, ablasyon ise tedavi amaçlı yapılan bir uygulamadır. Eğer kalpte ritim bozukluğu yapan bir odak bulunursa bu odaklar “ısıt-



(Şekil-2)

mak ya da dondurmak sureti” ile yapılan ablasyon tedavisiyle tamamen ortadan kaldırılılabilmekte ve kalıcı bir tedavi sağlanabilmektedir (Şekil-1).

### **Ortalama 30-45 dakika sürüyor lokal anestezi altında yapılıyor**

Başarılı bir ablasyon tedavisinin ardından hasta hayatı boyunca bir daha aynı sorunu yaşamamaktadır. Çok nadiren bazı ablasyon işleminden sonra nüks gözlenebilmektedir. Yani öldürülen kısa devre ya da odak bir süre sonra yüzde 1-2 olasılıkla canlanabilmektedir. Bu gibi durumlarda işlem tekrar edilmekte ve aynı nokta tekrar ısıtılarak öldürülmektedir.

EPS ve ablasyon tedavisi ortalama 30-45 dk. sürmekte ve lokal anestezi altında yapılmaktadır. İşlem, hasta tamamen uyutularak hiçbir şey hissetmeyecek şekilde de yapılabilmektedir. Sadece EPS tedavisi yapılan hastalar aynı gün, ilave olarak ablasyon tedavisi yapılan hastalar ise ertesi gün taburcu olmaktadır.

Bazı ritim bozuklukları daha kompleks olabilmekte ve kısa devrelerin kaynaklandığı nokta birden fazla olabilmektedir. Sorunlu bölge adeta kalbin bir alanını kapsayabilmektedir. Bunların en klasik örneği “Atriyal Fibrilasyon” dur. Doğumsal olmayan, sonradan oluşan ritim bozukluklarının başında gelen Atriyal Fibrilasyon gibi ritim bozukluklarının ablasyon ile tedavisinde ise kalbin “3 boyutlu” haritasını çıkartmaktayız ve nispeten daha uzun bir zaman alan ablasyon işlemi gerçekleştirilmekteyiz (Şekil-2).”



(Şekil-1)