

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. İsbir S, Birkan Y, Ak K, Elçi E, Kararmaz A. Direkt aortik transkateter aort kapak implantasyonu. Turk Gogus Kalp Dama 2014;22:403-406.
2. Dahle G, Rein KA. Direct aorta ascending approach in transcatheter aortic valve implantation. Innovations (Phila) 2014;9:1-9.
3. Bapat VN, Bruschi G. Transaortic access is the key to success. EuroIntervention 2013;9 Suppl:S25-32.
4. Abdel-Wahab M, Mehilli J, Frerker C, Neumann FJ, Kurz T, Tölg R, et al. Comparison of balloon-expandable vs self-expandable valves in patients undergoing transcatheter aortic valve replacement: the CHOICE randomized clinical trial. JAMA 2014;311:1503-14.
5. Schlingloff F, Schäfer U, Frerker C, Schmoeckel M, Bader R. Transcatheter aortic valve implantation of a second-generation valve for pure aortic regurgitation: procedural outcome, haemodynamic data and follow-up. Interact Cardiovasc Thorac Surg 2014;19:388-93.
6. Gül M, Yıldırım A, Uslu N, Eksik A, Erol MK, Uyarel H ve ark. Edwards SAPIEN ve CoreValve cihazlar ile transkateter aort kapak implantasyonu sonuçları: Türkiye'den tek merkezli deneyim. Turk Gogus Kalp Dama 2012;20:434-41.

Yazarın yanıtı

Sayın Editör,

Uyar ve ark.nın “Direkt Aortik Kapak İmplantasyonu” çalışmamıza istinaden yapmış oldukları geribildirime çok teşekkür ederiz. Kendileri direkt

aortik kapak implantasyonunda mini “J” sternotominin önemini belirtmektedirler.

Mini “J” sternotomi artık tüm dünyada, izole aort kapak replasmanı (AKR) ameliyatlarında neredeyse rutin olarak kullanılan ve bizim de gene izole AKR’lerde sıklıkla kullandığımız bir tekniktir. Ancak bu yazıda AKR ile beraber sol ön inen arterde bifurkasyon lezyonu olan bir olgu sunulmuş ve eş zamanlı sol ön inen arter lezyonuna sol internal torasik arter ile baypas yapılmıştır. Alternatif olarak sol ön inen arter lezyonuna perkütan girişim yapılabilir miydi sorusuna cevaben bu lezyon için girişimsel yöntemin iyi bir seçenek olmadığı düşünüldüğünden denememiştir. Kliniğimizde bu olgudan sonra yapmış olduğumuz ve periferik arter hastalığı nedeni ile transfemoral yolun uygun olmadığı diğer hastada ise mini “J” sternotomi tekniği uygulanmıştır.

Uyar ve ark. tarafından belirtildiği üzere transkateter kapak replasmanı olgularında ilk seçenek transfemoral yol olarak kabul edilmektedir. Bu yolun uygun olmadığı olgularda ise TAO yol ile transapikal (TA) yol arasında tercih yapılması gerektiğinde, TAO yol, özellikle dilate kalp ve solunum fonksiyonu bozuk olan hastalarda TA yola tercih edilmelidir.

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Tüm yazarlar adına,

İletişim adresi: Dr. Selim İsbir, Marmara Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, 34865 Üst Kaynarca, Pendik, İstanbul, Türkiye.

Tel: 0216 - 625 46 00 e-posta: selim.isbir@marmara.edu.tr