

**P-54****AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ UZUN  
DÖNEM VENTRİKÜL DESTEK  
CIHAZLARI VE TOTAL YAPAY KALP  
DENEYİMLERİMİZ**ŞAHİN N, TİTİZ T, KABUKÇU H,  
TÜRKAY C, BAYEZİD Ö*AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİ  
VE REANİMASYON AD**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİ  
VE REANİMASYON AD**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANESTEZİ  
VE REANİMASYON AD**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KALP  
DAMAR CERRAHİSİ AD**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KALP  
DAMAR CERRAHİSİ AD*

Son dönem kalp yetmezliğinin günümüzde en etkin tedavisi kalp transplantasyonudur. Ancak kalp transplantasyonu bekleme listesindeki hastaların çok azı uygun bir donör bulabilmektedir. Bu nedenle kalp transplantasyonu bekleyen hasta sayısı artmakta ve organ bekleme süreleri uzamaktadır. Uygun donör bulunana kadar bu hastaların hayatta kalmalarını sağlamak, ayrıca uç organ disfonksiyonlarını azaltarak transplantasyon sonrası sonuçları düzeltmek amacı ile sol ventrikül destek cihazı (VDC) kullanılmaktadır.

**Yöntem:**

Ocak 2011 – Şubat 2014 tarihleri arasında, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 71 hastaya uzun dönem ventricular destek cihazları (66 LVAD, 2 BiVAD) ve 3 hastaya total yapay kalp uygulandı. Hastalar ameliyat odasında 0.07mg/kg midazolam ile premedike edildi. İndüksiyon öncesinde Ekg, pulse oksimetri invaziv arteriyel monitorizasyonu gerçekleştirildi. İndüksiyon sonrası pulmoner arter kateteri yerleştirildi. Anestezi indüksiyonunda 0.05mg/kg midazolam, 10microgr/kg fentanil ve 0.6mg/kg rokuronyum kullanıldı ve anestezi idamesi

sevofluran, oksijen/kuru hava karışımı sağlandı. Bu olgular retrospektif olarak analiz edildi.

**Bulgular:**

Ortalama yaşları 50.4±1.16 (18-75) arasında toplam 71 hasta ( 61 erkek, %86; 10 kadın, %14) çalışmaya dahil edildi. Son dönem kalp yetmezliğinin etyolojisinde 38 hasta (% 53.5)da iskemik kardiyomiyopati ve 33 hasta (%46.5)da non-iskemik kardiyomiyopati vardı. 48 hastaya uzun süreli VAD Heartware; 20 hastaya Heartmate II ve 3 hastaya total yapay kalp implante edildi. Transplantasyona köprüleme (BTT) 56, destinasyon tedavisi 15 hastaya planlandı.

Bütün hastalar için Intermacs sınıflaması ortalama: 2,74 idi. 1 aydan uzun süre mekanik desteği olan hastaların ortalama süresi: 362.73±34.2 gündü. 4 hastaya kalp transplantasyonu yapıldı (% 5.63).

Erken mortalite oranı ( hastane içi ): %23.9 (17/71), taburcu edilen hastaların Kaplan-Meier analizine göre sağ kalım oranları 3. ay: %98, 6. ay: %96, 9. ay: %88, 12.ay: %84, 18. ay: %76 olarak tespit edildi. Mortalite nedenleri: Sağ ventrikül yetmezliği: %30, çoklu organ yetmezliği: %16.6, sepsis: %20, serebral hemoraji: %10, serebrovasküler olay: %6.6, kanser: %10, intraoperatif hemoraji: %3.3 ve GİS Kanama: %3.3'dü.

**Sonuç:**

Son dönem kalp yetmezlikli hastaların sınırlı donör sayısı göz önüne alındığında VAD güvenli bir alternatif olduğu düşüncesindeyiz. Bu hastalarda hem klinik durum hem de seçilecek cihazın uygunluğu son derece önemlidir.