

Doğumsal Kalp Hastalıkları

Doğumsal kalp hastalığı, kalpte doğum sırasında bulunan yapısal bir bozukluktur. Tüm dünyada hemen hemen aynı oranlarda görülmektedir. Bu oran, yaklaşık yüz canlı doğumda birdir (8-10/1000). Yaklaşık 1000 canlı doğan bebekten 3'ü özel bakım ya da müdahaleye ihtiyaç duyarken, yine yaklaşık 1000 bebekten 5'inin ise çocuk kardiyoloji uzmanları tarafından takip edilmeleri gerekir. Hamileliğin erken dönemlerinde organların gelişme aşamasında oluşur. Kulakçıklar ya da karıncıklar arasında delik, kalpten çıkan damarlarda darlık, kalpten çıkan büyük damarlar arasında açıklık ya da damarların kalpten ters çıkması şeklinde görülebilir. Morarma ile belirti veren daha karmaşık kalp hastalıkları şeklinde de olabilmektedir.

Doğumsal Kalp Hastalıkları Nedenleri

Doğumsal kalp hastalıklarının nedeni tam olarak bilinmemektedir. Ancak çok az bir bölümü kalıtsal olarak geçmektedir. Bir başka neden ise genetik hastalıklardır. Bunlardan bir tanesi Down Sendromudur. Bu sendromda bebeklerin kalbi ile birlikte başka organlarında da etkilenir. Bebeğin doğumsal kalp hastası olma riskleri arasında, diyabetik anne, gebelikte alkol ya da yasal olmayan madde kullanımı, gebelikte bazı psikiyatrik ilaç kullanımı, radyasyona ya da kimyasal maddelere maruz kalma, annenin kızamıkçık gibi bazı viral enfeksiyonları geçirmesi sayılabilir.

Anne Karnında Tamı Nasıl Konulur ?

Fetal ekokardiyografi tetkiki ile anne karnındaki bebeğin kalbi incelenerek, doğumsal kalp hastalığı ya da bebekte ritim sorunu olup olmadığı anlaşılır. Kadın-Doğum Uzmanlarının önerdiği tüm gebelere, ayrıca risk taşıyan gebelere fetal ekokardiyografi tetkiki 18 haftadan itibaren yapılabilir.

Doğumsal Kalp Hastalığı Bulguları nelerdir?

Bebekte yenidoğan döneminden itibaren morluk saptanması, beslenme güçlüğü, çabuk yorulma, hızlı nefes alıp verme, zor nefes alıp verme, gelişme geriliği, alt solunum yolları enfeksiyonlarına yatkınlık gibi durumlarda doğumsal kalp hastalığından şüphelenilmelidir. Daha büyük çocuklarda bayılma ve göğüs ağrısı da görülen yakınmalar arasında yer alır. Ailelerin bebeklerinde ya da çocuklarında bu bulguları gözlemlemesi durumunda mutlaka bir doktora başvurmalıdır.

Üfürüm Nedir?

Kanın kalpten ya da kalp kapaklarından geçerken çıkardığı ve doktorun kalbi dinlerken duyduğu sese üfürüm denir. Doğuştan ya da sonradan olan kalp hastalıkları, kalp delikleri, damar darlıkları, kalp kapaklarındaki bozukluklar kan akımında

değişikliğe yol açarak üfürüme neden olur (patolojik üfürüm). Kalpte herhangi bir anormallik olmadan da üfürüm duyulabilir. Ateş, anemi (kan düşüklüğü), tiroid bezinin fazla çalışması, egzersiz ve pozisyon değişikliklerinde de üfürüm duyulabilir. Üfürümü duyan doktor masum üfürüm olup olmadığını ayırt edemezse hastayı çocuk kalp doktoruna yönlendirmelidir.

Masum Üfürüm Nedir?

Kan kalpte ya da büyük damarlarda dolaşırken yaptığı titreşim sonucu oluşan sese denir. Bu üfürümlerin şiddeti düşük ve müzikal karakterdedir. Bu durum bir kalp hastalığı değildir. Aksine kalbin yapısı normaldir. Üfürümün çocuklara hiç bir zararı yoktur. Çocuklar normal günlük aktivitelerini ve sporlarını yapabilirler. Üfürümün devam etmesinin hiç bir önemi yoktur. Kalpte bozukluk olmadığı için düzelecek bir şey de yoktur.

Doğumsal Kalp Hastalıkları Tanısı İçin Yapılan Tetkikler

Elektrokardiyografi (EKG): Kalbin elektriksel sinyallerinin kağıda dökülmesine denir. Hastaların kalp ritminin değerlendirildiği bir kayıttır. Doğumsal kalp hastalıklarında tanı ve tedavi planlamasında yardımcı bir tetkiktir. Normal kalpte de ritim sorunları olabilir, tanıda EKG yardımcıdır. **Ekokardiyografi:** Kalbe dökülen ve kalpten çıkan damarların, kalbinin duvarlarının, kalp kapaklarının ve kalbin fonksiyonlarının değerlendirilmesine yardımcı bir cihazdır. **Akciğer Grafisi:** Kalbin ve akciğerlerin değerlendirildiği tetkiktir.

En Sık Görülen Doğumsal Kalp Hastalığı Hangisidir?

Temiz kanın kirli kana karıştığı karıncıklar ve kulakçıklar arasındaki kalp delikleri en sık görülen doğumsal kalp hastalıklarıdır. İki büyük damar arasındaki açıklık ve daha az oranda morarma ile giden diğer karmaşık kalp hastalıkları görülmektedir.

Doğumsal Kalp Hastalığı Tanısı Alan Bebeklerin İzlemleri

Bazı doğumsal kalp hastalıkları acil ameliyat yapılmasını gerektirir. Bu bebekler sıklıkla yenidoğan döneminde tanı alırlar. Kalbin karıncığında deliği bulunan bebekler için deliğin büyüklüğü ve yeri önemlidir. Bazı deliklerin kapanma olasılığı çok yüksektir. Bu nedenle bu gibi delikler genellikle çocuk kardiyoloji uzmanları tarafından izlenirler. Kalbin daha yukarısında bulunan delikler küçülebilirler ancak büyük delikler genellikle kapanmazlar. Büyük karıncık delikleri öncelikle kalp ilaçları ile tedavi edilmeğe çalışılır. İlaçlara rağmen, bebek kilo alamaz, hızlı nefes alıp vermeye başlar ve aynı zamanda kalp hızında artış olursa bebek kalp yetmezliğine girmiştir. Bebeğin ameliyatla deliğinin kapatılması gereklidir. Kulakçık delikleri

genellikle 2 yaşına kadar küçülebilir ya da kapanabilirler. Büyük kulakçık delikleri ya anjiyografi sırasında şemsiye yöntemi ile ya da açık kalp ameliyatı ile kapatılabilir.

Doğumsal Kalp Hastalığı Tanısı Alan Çocukların Anneleri Nelere Dikkat Etmeli?

Tanı anından itibaren çocuk kalp doktoru tarafından düzenli olarak izlenmelidir. Yaşına uygun tüm aşilar zamanında eksiksiz yapılmalıdır. Ek olarak Grip aşısı gibi bazı aşilar da yapılabilir. Enfektif endokardit kana karışan bakterilerin kalbi döşeyen zarlarda, kalp kapakçıkları ve damarlarında enfeksiyona neden olmasıdır. Kalp hastalığı bulunan çocuklar bu enfeksiyon için yüksek risk taşırlar. Kana karışan bakterilerin çoğu ağız yolu ile alındığından, kalp hastası çocukların ağız hijyenine, diş fırçalamaya ve tırnak kesimlerine önem vermeleri gerekir. Doğumsal Kalp Hastalığı olan çocukların çoğu girişimsel işlemlerden (ameliyat, diş çekimi, sünnet vs...) önce ve sonra uygun antibiyotik kullanması gerekmektedir. Anne kalp ilaçlarını düzenli ve doktorunun önerdiği miktarlarda vermelidir. Kalp hastası çocuklarda doğru beslenme oldukça önem taşır. Kilo alamayan bebeklere kaloriden yüksek mamalar önerilebilir. Sadece bazı kalp hastalıkları dışında kalp hastası çocuklarda efor kısıtlamaya gerek yoktur.

Doç. Dr. Ayşe İnci YILDIRIM
Çocuk Kardiyolojisi Eğitim Görevlisi