

## **RADIAL ANJİO (BİLEKTEN ANJİO) OLMANIN AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARI NELERDİR?**

Koroner anjiyografi; kalbi besleyen koroner (taç) damarların aort kökündeki sağ ve sol giriş deliğine kateter (2 mm eninde 120 cm boyunda plastik borucuk) yolu ile ulaşarak opak madde verilmesi ve bu esnada X-ray ile görüntü alınması ile oluşan canlı tanısal filmidir. Kalbin koroner arterlerine ulaşmak için en yaygın kullanılan cilt giriş yeri “femoral arter” yani kasık atardamarıdır. Çünkü kasık atardamarı vücutta cilde en yakın seyreden en geniş atardamardır. Bunun dışında diğer cilt giriş noktaları Radial (bilek), Brakial (dirsek), Aksiller (koltukaltı) giriş noktalarıdır. Zaman içerisinde medikal ürünlerin daha ince ve kullanışlı olanlarının üretilmesi ile birlikte radial arter girişimleri günümüzde daha çok tercih edilir olmuştur. Çünkü hastaya sağladığı konfor nedeniyle de hastalar tarafından talep edilir hale gelmiştir. Brakial (dirsek) ve aksiller (koltukaltı) giriş noktaları ise hastaya özgü bazı zorlayıcı durumlarda tercih edilmektedir.

Önkolda başparmağa doğru seyreden damara “Radial Arter”, serçe parmağa doğru seyreden damara ise “Ulnar Arter” denir. Bu iki damar arasında kılcal köprü damarlar mevcuttur. Dolayısıyla elin kanlanması birbirlerinin yedeği görevini de üstlenirler. Bu iki damar dirsekte birleşerek “Brakial Arter” adını alırlar. Brakial (dirsek) arterin yedeğinin olmayışı nedeniyle anjio yapılması için radial arter daha güvenli bir giriş yeri olarak tercih edilmektedir. Radial ve ulnar arterlerin birbirine yedek görevi yapıp yapmadığını anjiodan önce doktorunuz “Allen Testi” denilen bir manevra ile anlayabilir.

Radial arterden anjionun hastaya sağladığı en büyük konfor hastanın mobilizasyonu, hastane yatış süresinin kısa olması ve kasık damarından anjio yapıldığında kullanılan kum torbası veya kasık kapama malzemeleri gibi bir zaruretin olmayışıdır. Hava ile şişirilen bir bant ile 15-30 dakika içerisinde kanama kontrolü tam sağlanabilmektedir. Kan sulandırıcı kullananlarda bile bu süre en fazla 1-2 saate uzamaktadır.

Radial arterden anjio yapılmasının en önemli avantajlarını şöyle sıralayabiliriz:

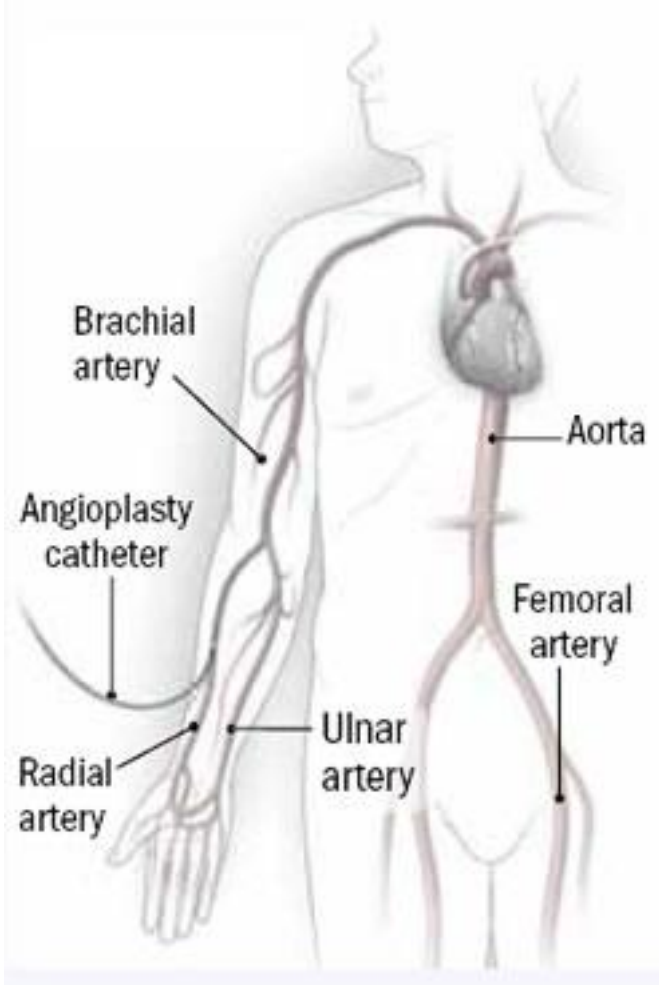
- 1- Giriş yerinde kanama kontrolünün çok daha kolay olması
- 2- Arter ile ilgili komplikasyonların daha nadir olması
- 3- Kum torbası veya kasık damarını kapatmak için kullanılan diğer materyallere ihtiyaç olmaması
- 4- Mobilizasyonun hemen ve taburcu işleminin 1-2 saat kadar kısa sürmesi
- 5- Bacak damarlarında ileri kıvrım, tıkanma olanlarda tercih edilmesi
- 6- Obez kimselerde kasık girişimleri daha riskli olduğundan tercih edilmesi
- 7- Radial arterden stent de takılabilmektedir. Dolayısıyla kasıktan stent takılan hastalara göre taburcu süresinin çok daha kısa olması.

Radial arterden anjio yapılmasının bazı dezavantajları da mevcuttur. Bunları da şöyle sıralayabiliriz:

- 1- Anjio süresi kasıktan yapılabildiğine göre ortalama 5-10 dakika daha uzundur. (Çünkü ön hazırlık gerektirir, daha fazla dikkat ve deneyime bağlıdır, aortta koroner damara yerleşmek daha çok manipülasyona ihtiyaç gösterebilir )
- 2- Anjioda alınan radyasyon süresinin de buna bağlı olarak daha yüksek olması.
- 3- Bypass'lı hastalarda bypass damarlarına ulaşmanın zorluğu.

- 4- Stent takılacak bazı özel duruma sahip hastalarda daha geniş (7F ve üstü) kateter gereksinimi durumunda radial arterin ince oluşu nedeniyle uygun olmayışı.
- 5- Radial arterden girişim yapacak doktorun tam deneyim kazanma sürecinin daha uzun sürmesi.

Radialden anjio olma durumunda giriş yerinde çoğu zaman hafif morluk ve hafif sertlik olması doğal bir durumdur. Ancak kanama kontrolü yetersiz kalmış ise kolunuzda belirgin şişlik, ağrı ve geniş morluk olması durumunda; ayrıca bunun dışında ulnar arterin yedekleme görevinin yetersiz oluşu nedeniyle radial arterde tıkanma durumunda şiddetli bir ağrı, elinizde soğukluk, solukluk ve hissizlik gözlenir ise mutlaka doktora başvurmalısınız.



**Doç. Dr. Mehmet Vefik YAZICIOĞLU**  
**Kardiyoloji Kliniği Eğitim Görevlisi**