

ABERAN SAĞ ARTERIA SUBCLAVIA

ABERRANT RIGHT SUBCLAVIAN ARTERY

Semih DİYARBAKIRLI, Atıf AYDINLIOĞLU, Ali Rıza ERDOĞAN
Papatya KELEŞ*

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı, 25240-Erzurum

Özet

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi ABD laboratuvar'ında yaşlı bir kadın kadavrasının disseksiyonu sırasında aberan sağ subclavian arter tesbit edildi. Bu arter'in, arcus aorta'nın sol ucu ile aorta descendens'in birleşme noktasından çıktığı ve oesophagus'un arkasından oblik istikamette sağ üst ekstremiteye gittiği görüldü. Bu varyasyon literatür bulgularıyla karşılaştırıldı.

Anahtar Kelimeler : Aberan sağ subclavian arter , Arcus aorta

Summary

It was encountered aberrant right subclavian artery during the dissection of circulation system performed on an old female cadaver at Anatomy Department of Atatürk University medicine faculty. It was observed that this aberrant artery arises from the junction of left end of aortic arch and the descending aorta, and that it reaches the right upper limb passing behind oesophagus as oblique. This variation was compared with findings of literatur.

Key Words : Aberrant right subclavian artery, Aortic arch

AUTD 1995, 27: 28-29

MJAU 1995, 27: 28-29

Giriş

Aberan sağ subclavian arter , sol arcus aorta kavis'inden ayrılan dördüncü bir daldır ve dördüncü thoracal vertebra seviyesinde arcus aorta ile aorta descendens'in birleşme yerinden başlar (1).

Embriyolojik olarak bu varyasyon arteria carotis communis dextra ile arteria subclavia dextra arasındaki sağ arcus aorta segmentinin kaybolması sonucu ortaya çıkar (2). Bu malformasyonda aberan sağ subclavian arter'i meydana getiren , 7. intersegmental arter ile sağ dorsal aorta'nın distal parçasıdır (3). Bu damar normal boyutlarda olup ,trachea ve oesophagus arkasından geçer (4). Aberan subclavian arterler genel popülasyonda % 0.5 oranında bulunur ve bu olguların % 80 ini aberan sağ subclavian arter teşkil eder (5).

Fallöt tetralojisi ve komplike olmıyan aorta koarktasyonu vaka larında bu anomaliye sıklıkla raslanılır. Tam baryumlu oesophagus grafileri ile konur. Akciğer grafileri normaldir,

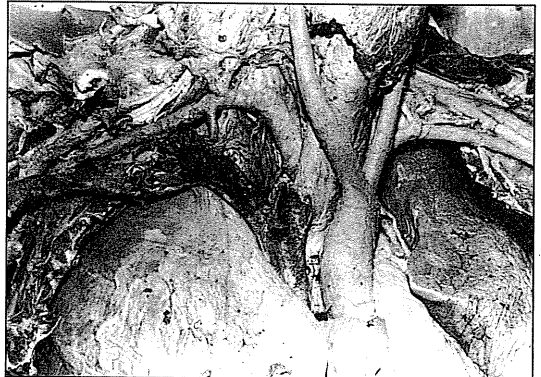
Olgu Sunumu

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi ABD da , yaşlı bir kadın kadavra üzerinde yapılan dolaşım sistemi disseksiyonu sırasında aberan sağ subclavian artere raslanıldı. Bu varyasyonda arteria subclavia dextra ,arcus

aortanın sol ucu ile aorta descendens'in birleştiği yerden çıktığı görüldü (Resim-1).

Yine bu arter'in oblik ve retrooesophageal olarak sağ üst ekstremiteye gittiği tesbit edildi. Kalp , disseksiyon tekniğine uygun olarak çıkarılarak tartıldı ve 228 gram ağırlığında bulundu. Arcus aorta nın sağ uçtan sol uca kadar olan mesafesi 46mm ve çapı ise 15 mm olarak ölçüldü. Aberan sağ subclavian arter , arteria subclavia sinistra'nın 7mm distalinde idi. Aberan sağ subclavian arter ve arteria subclavia sinisra, çıkış yerlerine 1cm mesafede kesilerek çapları ölçüldü, aberan sağ subclavian arter'in çapı 10mm , arteria subclavia sinistra'nın çapı ise 7mm idi. tracheal kompresyon belirtisi yoktur (6).

Resim - 1 : Aberan sağ subclavian arter' in retro-oesophageal olarak aorta descendens'den çıkışı



Tartışma

Arcus aortadan direkt çıkan arterler arasında varyasyonlar görülür (7). Aberan sağ subclavian arter ,nadir görülen bir arcus aorta varyasyonudur ve ilk defa 1735'de Hunauld tarafından tarif edilmiştir. Aberan sağ subclavian arter olguların %80'inde oesophagusu arkadan çaprazlar, %10-15 'inde oesophagus ile trachea arasından geçer ve %5-10 'unda ise trachea'yı önden çaprazlar (8). Vaka'mızda aberan sağ subclavian arter in arcus aorta'nın sol ucu ile aorta descendens'in birleşme yerinden çıktığı ve oblik istikamette oesophagus'un arkasından geçerek sağ üst ekstremiteye gittiği görüldü. Bu varyasyona sahip olguların çoğu asemptomatiktir (1). Semptomatik vakalarda sıklıkla görülen *disfaji*'dir. Uzun yıllar boyunca bu arterin oesophagus'a baskı yaptığı ve disfaji'ye neden olduğu düşünüldü ve bu tip yutma güçlüğü de "*Dysphagia Lusoria*" olarak isimlendirildi. Fakat günümüzde bazı yazarlar bu varyasyon un belirgin semptom göstermediğini ve disfaji sebebi olarak öncelikle bir *intrinsik oesophagus hastalığı* nın elimine edilmesi gerektiğini söylemektedirler. Bu varyasyon aorta koarktasyonu ile beraber ise, koarktasyon'un bulunduğu yere bağımlı olarak sağ kol basıncı düşük veya yüksek olabilir (6).

Kaynaklar

- 1- Goor D A , Lillhei C . 20 Congenital Malformations of the Heart. London,Grune and Stratton 1975; p:292.
- 2- Start J , Leval M . Surgery for Congenital Heart Defects. London , Grune and Stratton, 1983 ; p:228 .
- 3- Langman J . Medical Embryology, Second edition, Baltimore, 1969 ; p : 219-220 .
- 4- Hary J D . Letters to the editor, The journal of the Thoracic and Cardiovascular Surgery,1989 ; 97: 319-320 .
- 5- Guzzetta P C , Newman K , Ceithaml E . Succesful management of Aberrant subclavian artery-Esophageal Fistula in an infant ,The Annals of Thoracic Surgery, 1989 ; 47 :308-309 .
- 6- Bozer Y . Kalp Hastalıkları ve Cerrahisi , Ankara , 1985 ; s: 172 .
- 7- William PL , Warwick R . Gray's Anatomy . 37 th ed. Longman London 1989 ; p: 732-735
- 8- İlgı S , Zağyapan R , Cumhur M . Retrooesophageal Sağ Arteria Subclavia . Hacettepe Tıp Dergisi 1988 ; 1: 53-56 .

Yazışma Adresi :

Doç Dr Semih DİYARBAKIRLI
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi
ABD. ERZURUM