

## İSKEMİK AKCİĞERLERİN KORUNMASINDA NİTRENDİPINİN ROLÜ

Dr. Mehmet Ali BEDİRHAN \*  
Dr. Beyhan KARAMANLIOĞLU \*\*  
Dr. İmer OKAR \*\*\*  
Dr. Ramazan KAYAPINAR \*\*\*\*  
Dr. Teoman DEMİREL\*\*\*\*\*  
Dr. Suat CANBAZ\*\*\*\*\*  
Dr. Ahmet KARA DENİZ\*\*\*\*\*

### ÖZET :

*Akciğer transplantasyonu deneysel çalışmalarının belki de en güncel konularından birisi, iskemik akciğerlerin korunmasına yönelik olanlardır. Bu çalışmamızda, pulmoner arter, ven ve bronşun klempajında oluşan bir köpek modelinde, iskemik akciğerlerin korunmasının başarısını artırmak ve ideal bir perfüzyon solusyonu bulmak için nitrendipin kullandık. üç saatlik iskemiyi takiben reperfüzyon sağlandı. Birinci gruptaki köpeklerde (n=5) normotermik Euro-Collins solusyonu, ikinci gruptaki köpeklerde (n=5) 40 mg/lit nitrendipin içeren normotermik Euro-Collins solusyonu uygulandı. Patolojik tetkik için örnekler (ışık ve elektron mikroskopisi) ameliyatın yedinci günü yapılan bir retorakotomi ile alındı. Çalışmalar sonucunda, nitrendipinin perfüzyon mayısına ilave edilmesinin, akciğerlerin korunmasında önemli bir başarı gösterdiği patolojik olarak belirlenmiştir.*

**Anahtar Kelimeler:** Akciğer Transplantasyonu, İskemik Akciğer, Nitrendipin.

**Kısa Başlık:** İskemik Akciğer.

### GİRİŞ

İskemik akciğerlerin korunması halen, akciğer transplantasyonlarının en ö-

**Yazışma Adresi:** Yrd. Doç. Dr. Mehmet Ali BEDİRHAN

Trakya Tıp Fakültesi, Göğüs Kalp Damar Cerrahisi, EDİRNE.

\*Trakya Tıp Fak. Göğüs Kalp Damar Ger. A.B.D. (Yrd. Doç. Dr.), Edirne,

\*\*Trakya Tıp Fak. Anestezioloji A.B.D. (Yrd. Doç. Dr.), Edirne,

\*\*\*Marmara Tıp Fak. Histoloji A.B.D. (Yrd. Doç. Dr.), Edirne,

\*\*\*\*Trakya Üniversitesi, Sağlık Meslek Yüksek Okulu, Edirne,

\*\*\*\*\*Trakya Tıp Fak. Göğüs Kalp Damar Ger. A.B.D. (Araş. Gör.), Edirne,

\*\*\*\*\*Trakya Tıp Fak. Göğüs Kalp Damar Ger. A.B.D. (Prof. Dr.), Edirne,

nemli aşamalarından birisini oluşturmaktadır (1,2,3). Son on yıl içerisinde akciğer transplantasyonun artan bir şekilde ve elektif olarak yapılmasına karşın gerek reperfüzyon ve gerekse korunma sırasında kullanılan drogların farmakolojik etkilerine ait bilgilerimiz hala sınırlıdır (4).

Bir kalsiyum antagonisti olan nitrendipinin vasodilatör bir etkisinin olduğu ve bunun, iskemi sonrası kalp ve böbreğin fonksiyonel toparlanması arındırıcı iyi bilinmektedir (5,6,7,8,9). İskemik ortamda, reperfüzyon sonrasında kalsiyum hücre içine girişi, bir takım sitotoksik reaksiyonlara yol açmaktadır (10). Buna bağlı olarak, kalsiyumun sitozol ve mitekondrilerde masif bir şekilde birikmesini bloke edebilecek ajanların, reperfüzyon travmasının önlenmesinde rol oynayabileceği düşüncesi doğmuştur. Burada nitrendipinin etkisi, hem vasodilatör hem de bir kalsiyum antagonisti olarak beklenebilir.

Bu çalışmamızda donör akciğerinin iskemi sırasında korunmasında, hasarı azaltmak için koruma solüsyonu içinde nitrendipin kullandık ve hasarın derecesini, ışık ve elektron mikroskopisi çalışmalarıyla belirlemeye çalıştık.

## MATERIAL ve METOD

Deneysel çalışmamızda ağırlıkları 20-25 kg arasında değişen on mongrel köpek kullanıldı ve iki grup oluşturuldu. Birinci gruptaki 5 köpeğe, iskemiyi takiben Euro-Collins solüsyonu, ikinci gruptaki beş köpeğe de, içerisinde 40 mg/lit nitrendipin içeren Euro-Collins solüsyonu kullanıldı (Tablo I).

Tablo I: Modifiye Euro-Collins Solüsyonunun İçeriği.

Madde	Konsantrasyon
K <sup>+</sup>	115 mEq/L
Na <sup>+</sup>	10 "
Cl <sup>-</sup>	15 "
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	10 "
H <sub>2</sub> PO <sub>4</sub> <sup>3-</sup>	15 "
HPO <sub>4</sub> <sup>2-</sup>	85 "
MgSO <sub>4</sub>	10 "
%50 Glikoz	60 ml.

Tüm hayvanlara premedikasyonda 0.05 mg/kg atropin sülfat, 2.5 mg/10 kg fentanil sitrat İM olarak verildi. Premedikayondan 45 dakika sonra femorál vene kanül takılarak ringer laktat solüsyonu verilmeye başlandı ve köpeklerde induksiyonda 25 mg/kg tiopental sodyum ve ardından 1.5 mg/kg süksinilkolin IV verilerek orotrakeal entübasyon uygulandı. Anestezi idamesi % 33 O<sub>2</sub>+% 66 N<sub>2</sub>O + %1 halotan ile sağlandı. Kontrollu ventilasyon uygulayabilmek amacıyla 0.5 mg/kg IV atrakriyum besilat kullanıldı.

Tüm köpekler profiliyktik olarak insizyonla başlanılan mezlosilin'e (Baypen, Bayer) daha sonra İM olarak ve günlük 1 gr dozuyla üç gün süreyle devam edildi. Ameliyat süresince tüm köpekler monitorize edildiler.

Her iki gruptaki köpekler de beşinci interkostal aralıktan sol torakotomi uygulandı. Sol pulmoner arter, pulmoner ven ve ana bronş prepare edilerek kontrol altına alındı. Bronkovasküler yapı, Hachida'nın tarif ettiği metoda göre klempe edilmeden önce 200 ünite/kg heparin IV olarak uygulandı. pulmoner artere ve pulmoner venlere küçük insizyonlar yapıldı. Tüm hayvanlara klempajın başlangıcında ve bitiminde 200 cc Euro-collins solüsyonu, normotermik olarak pulmoner arter yoluyla verildi ve venlerden drene olmasına ve bu sırada uygulama basincının 40 cm H<sub>2</sub>O'yu geçmemesine dikkat edildi. İkinci gruptaki solüson, ilave olarak 40 mg/lt nitrendipin içermekteydi.

Üç saatlik iskemi sonunda hilusdaki klemp alınarak yeniden hevalanma ve kanlanma başlatıldı. Normal akciğer ekspansiyonunun yerine gelmesi üzerine hemostaz yapılarak cerrahi işleme usulüne uygun bir şekilde son verildi. Tüm köpekler, torakotomi kapatılmadan önce interkostal blok uygulandı.

Her iki grup hayvanda induksiyon öncesi, iskeminin başlangıcında ve bitiminde ve postoperatifte yedinci günde alınan venöz kan örneklerinde serum üre, kreatinin, serum glutamik oksalasetik asit (SGOT), serum glutamik piruvik transaminaz (SGPT), alkali fosfataz, laktik dehidrogenaz (LDH) ve total ile direkt bilirubin düzeylerine bakıldı.

Postoperatif dönemde gerek duyulan olgularda akciğer filmi çekilerek toraksın drenajı ya da akciğerlerin ekspansiyonu değerlendirildi.

Ameliyatın yedinci günü yeniden torakotomi yapılan hayvanların sol alt loblarının periferinden, ışık ve elektron mikroskopisi için örnekler alındı. ışık mikroskopisi için alınan örnekler, % 10'luk formalin solüsyonunda filtre edilip dehidratasyon ve kontraslama işlemleri parafinde gerçekleştirildi. Kesitler, Reichert mikrotomuya yapıldı. Hematoksilin-Eosin ile boyandı ve Olympus CH II ışık mikroskopuya incelendi. Her biyopsi için dört kesit alındı.

Ultrastrüktürel çalışmalar için alınan parçalar, % 2.5'luk fosfat tamponlu glutaraldehit ve osmum tetraoksitte fiks edildi. Dehidrate edildikten sonra vespopal ile bloklandı. Kesitler, LKB III ultramikrotom ile alındı ve uranil asetat ve kurşun sitrat ile kontrastlandı. Örnekler, JEOL 100 C elektron mikroskopu ile her biopsi için iki ayrı grit incelendi.

## BULGULAR

Posto-peratif yedinci günde yapılan retraktörler sırasında akciğerlerin ekspansı olduğu ve normal görünümü sahip oldukları izlendi. Alınan akciğer örnekleri incelemesinde, içerisinde nitrendipin içeren ikinci gruba ait ışık mikroskopisinde, subpleural sahada minimal ödem yanında alveol duvarında hafif ka-

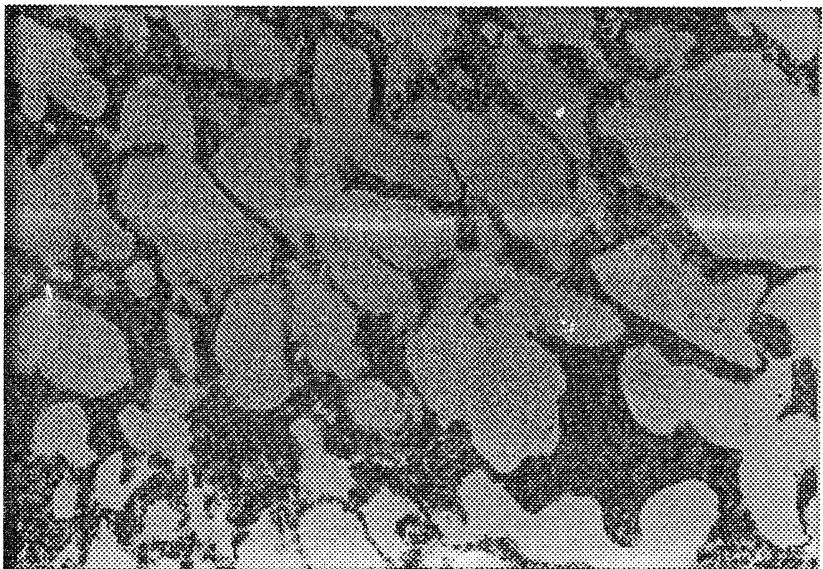
hınlaşma ve alveollerde yer yer minimal derecede polimognükleuslu lökositler (PNL) ve makrofajlar içeren seröz madde izlendi (Resim 1).

Birinci gruba ait örneklerin ışık mikroskopisi örneklerinde ise subplevrâl sahadâ daha belirgin ödem yanında arterlerin çevresinde bir miktar ödeme rastlanıldı. Alveol duvarında belirgin kalınlaşma dışında birkaç bölgede alveoler yapıda belirginsizlik ve yapının bozulması gözlandı. Alveollerde ise daha belirgin PNL ve makrofaj varlığı yanında yer yer hemoraji dikkat çekti (Resim 2).

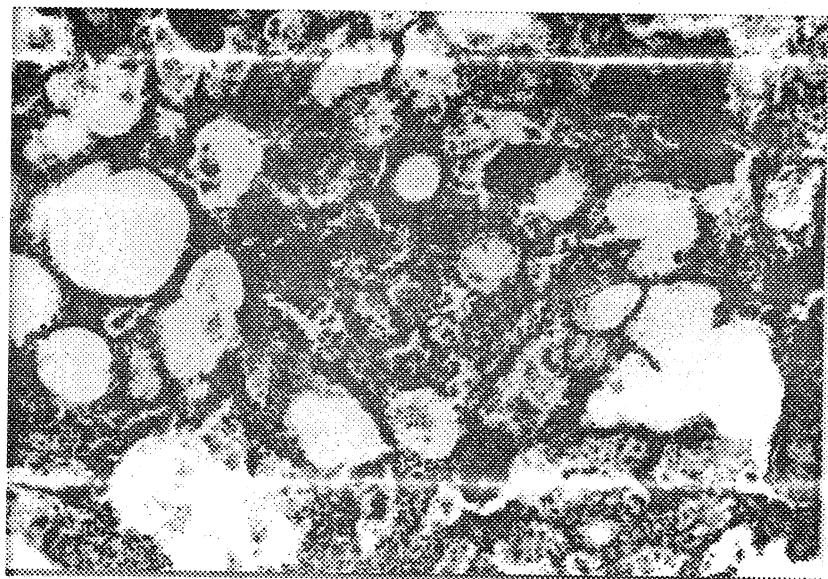
Ultrastrüktürel olarak ise birinci gruba ait örneklerde, peribronkiyal ve perialveolar alanlarda hücre infiltrasyonuna rastlanıldı. Bazı alanlarda alveolar septalar parçalanmıştı. Kapillerlerde yer yer şişme ve infiltre alanlarda marofaj ve lökositler görülmekteydi. İnterstisyal ödem mevcuttu. Tip II pnömositler de, surfaktan içeren vesiküler ihtiiva ediyordu (Resim 3).

İkinci gruba ait örneklerin incelenmesinde, pnömosit I ve II seviyelerinde hücre hasarı ve az miktarda makrofaj, eritrosit ve lökosit infiltrasyonu saptandı. Kapiller endotel hücrelerinde, bazı yerlerde şekil değişiklikleri mevcuttu. Subplevral alanlarda ise yer yer ödeme rastlanıldı. (Resim 4).

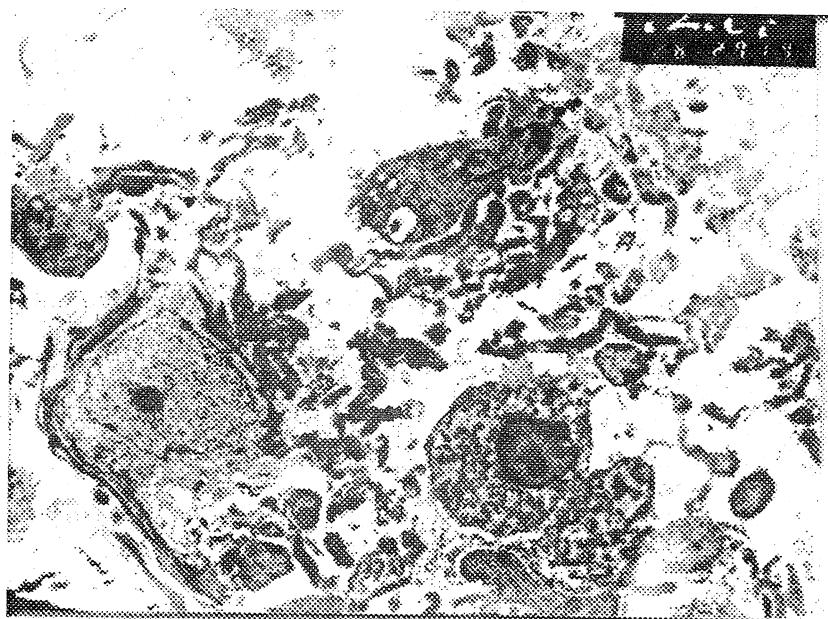
Gerek ışık ve gerekse elektron mikroskopik değerlendirmeler sonucunda, nitrendipin içeren Euro-Collins solüsyonunun, nitrendipin içermeyen birinci gruba nazaran daha iyi bir akciğer prezervasyonu sağladığı, bu grupta hasarın, normotermik şartlarda daha az olduğu görüldü.



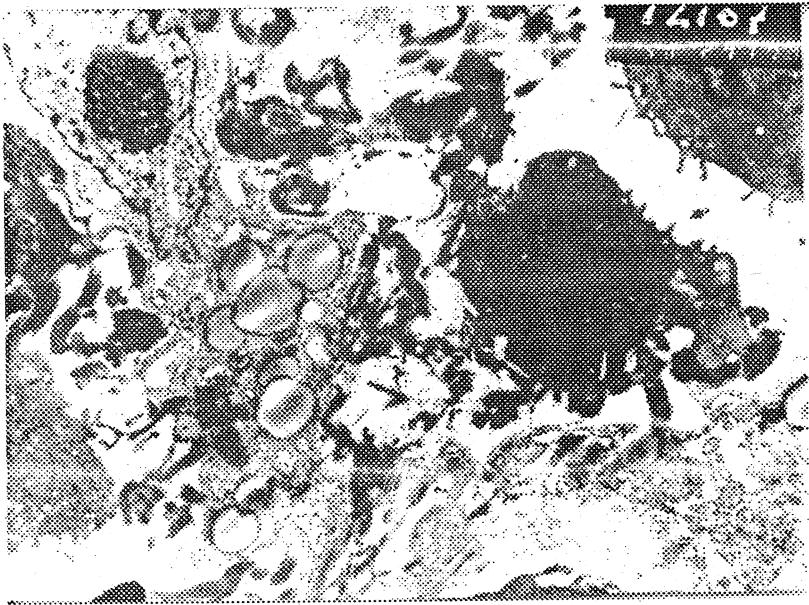
Resim 1: Deney grubuna ait bir ışık mikroskopu fotoğrafı. Subplevral sahadâ minimal ödem yanında alveol duvarında hafif kalınlaşma ve alveollerde yer yer minimal derecede PNL ve makrofaj içeren seröz madde izleniyor.



Resim 2: Alveol duvarında kalınlaşma, subplevral sahada daha belirgin ödem, alveolar yapıda belirsizlik ve yapının bozulması izleniyor.



Resim 3. Kontrol grubuna ait elektron mikroskopisinde ( $\times 7.068$ ) alveollerde genişleme, tip II hücrelerde sürfaktan inklüzyonlarında artma görülmüyor.



Resim 4. Nitrendipin grubuna ait elektron mikroskopik tetkikde (x12.276) kapillerlerde genişleme ve eritrosit birikimi görülüyor.

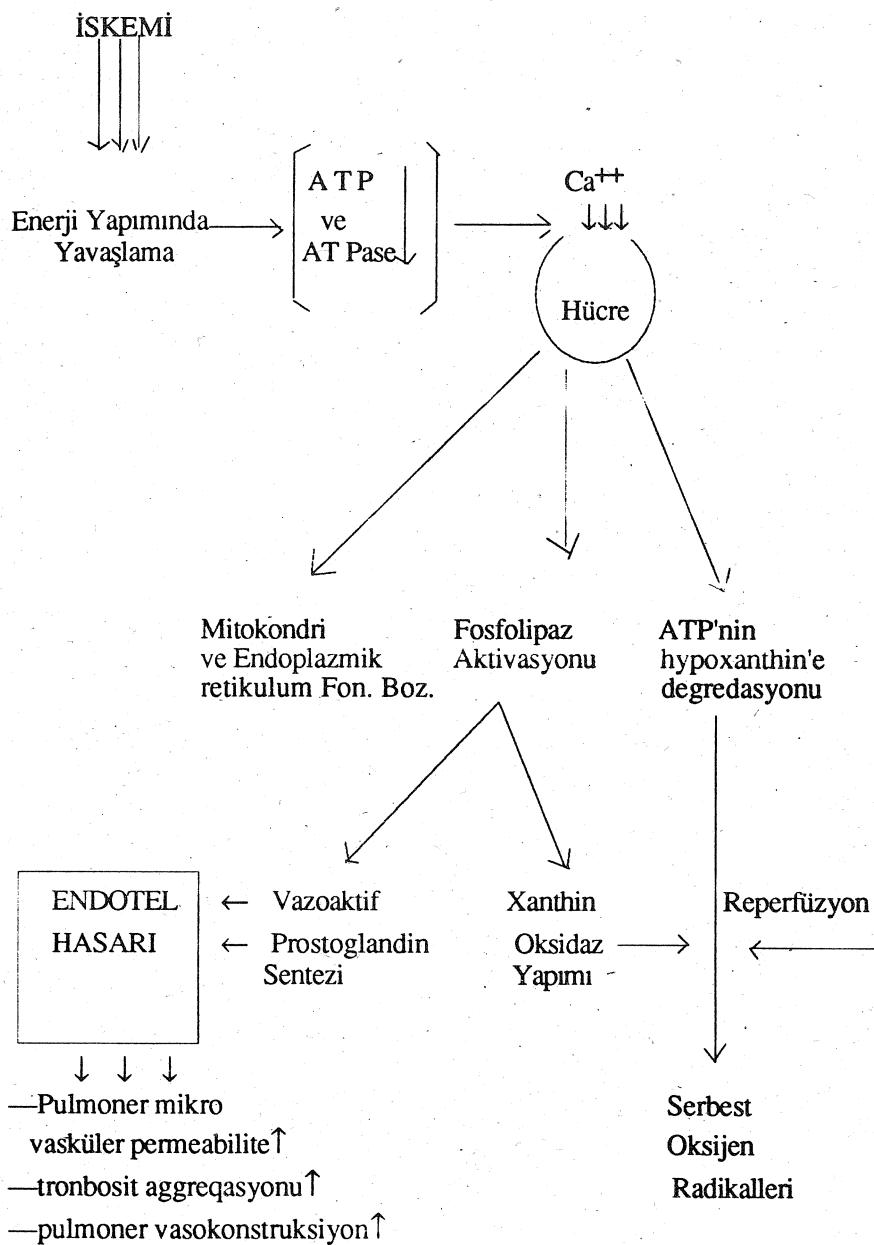
## TARTIŞMA

Elde ettiğimiz sonuçlar, nitrendipinin, köpeklerde iskemi ve reperfüzyonun sebep olduğu hasarı önlemede başarılı olduğunu ortaya koymaktadır.

Reperfüzyon hasarının, hücre membranındaki iskemik değişikliklere bağlı olarak kalsiyum iyonunun girmesiyle oluştuğu öne sürülmektedir (4). Ribozomların yapısı iskemik sürece korunmakta ancak, reperfüzyonla bozulmaktadır (4) bu da, protein biosentezinde uzun süreli ve ağır bozukluklara yol açmaktadır (11). İskemiye uğramış hücreler aynı zamanda membran bütünlüğünü kaybetmiş, adenozin trifosfat yapımı engellenmiş hücrelerdir (4).

Bunlara ilave olarak kalsiyum iyonunun hücre içerisinde birikimi, hücre ölümünde final rolü oynamaktadır. Bu artış, tromboksan ve lökotrenleri aktive eder, bunlar da trambosit aktivasyonunu artırarak kapiller permeabiliteyi ve pulmoner vasküler rezistansı artıran vasoaktif prostoglandinlerin akciğerlerde serbestlenmelerine sebep olur (12) (Tablo II). Bir kalsiyum antagonisti olarak nitrendipinin bu aşamaları düzenlediği, hücre içi kalsiyum birikimini ve trombosit agregasyonunu azalttığı, vasoaktif prostoglandinlerin ve oksijen serbest radikalallerinin yapımını sınırladığı ve mikrovasküler dolaşımın devamını sağladığı düşünülmektedir (4).

Tablo II: İskemik Hücrede Oluşan Metabolik Değişiklikler



Kalsiyum antagonitlerinin periferik vasodilatör etkilerinin akciğer korunmasındaki rolüne yönelik Hachida'nın yaptığı çalışma ömek gösterilebilir (4). Bu çalışmada bir vasodilatör olan hidralazin ile hem vasodilatör ve hem de bir Ca<sup>++</sup> antagonist olan verapamil denenmiş, verapamil ile daha bir prezervasyon sağlanıldığı görülmüş, bu şartlar altında varapamilin kalsiyum antagonisti vasodilatör etkisinden daha ön planda olduğu kanısına varılmıştır. Bu etkiye bağlı olarak kalsiyum antagonisti kullanılan grupta PO<sub>2</sub> seviyesinin daha yüksek, pulmoner vasküler rezistansın ise daha düşük bulunduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda Hachida'nın önerdiği basit, anastomoza ihtiyaç duymayan fakat daha önemlisi postoperatif denervasyon, bronkiyal ve lenfatik kesinti oluşturmayan, hiler klempajdan oluşan yöntemi seçtik ve böylece yapılan çalışmalarda sadece prezervasyon solüsyonunun karakterini değerlendirme ve diğer morbid faktörleri ekarte etmek imkanı bulduk.

Yeni bir çalışma protokolu üzerinde denedigimiz akciğer korunmasına ilişkin sonuçların litratürde genellikle PO<sub>2</sub> değişiklikleri yanında rezistans ve pulmoner arter basınçlarıyla değerlendirildiği (13,14) daha az sayıda bir çalışmanın mikroskopik değerlendirmeye önem verdiği izledik.

Günümüzde akciğer transplantasyonunda prezervasyon süresinin 4-5 saat gibi oldukça kısa olması, biliindiği gibi deneyel çalışmalar bu alana çekmiştir (15,16). Çalışmalarımızda standart intraselüler karakterdeki Euro-Collins prezervasyon solüsyonu kullanılmıştır. Son çalışmalarda ekstraselüler karakterdeki solüsyonlardan da oldukça başarılı sonuçlar alınmaktadır. Normotermik bir solüsyonun kullanılısının, kısa süreli bir iskemide daha belirgin bir hasar yaratarak proteksiyonu daha sağlıklı belirlemeye yardım ettiği -ki bunun ultrastrüktürel olarak daha objektif gösterilebileceği- kanısındayız.

Elde ettiğimiz sonuçlar ışığında nitrendipinin iskemik akciğerlerin korunmasında etkili olduğu ve araştırılmakta olan solüsyonun veriliş yöntem ve içeriğine ait deneyel çalışmalarla yeni bir boyut kazandıracağı inancındayız.

## SUMMARY

### THE ROLE OF NITRENDIPIN IN PRESERVATION OF ISCHEMIC LUNGS

The optimum method for lung preservation in preparation of transplantation remains unresolved. We studied the role of nitrendipin, a calcium channel blocker, in regard to its effectiveness in promoting functional recovery of the ischemic dog lung in a new experimental model, recently described by Hachiada. The left lung of each dog was exposed to normothermic ischemia after clamping the pulmonary artery, vein and bronchus. After ischemic periods of three hours, pulmonary circulation was reestablished. In group A (n=5), each dog was perfused with 200 cc normothermic Euro-collins solution whereas group B (n=5) perfused by

Euro-Collins solution containing of 40 mg/lt nitrendipin. The dogs were harvested one week later and pathologic specimens were studied by light and electron microscopy. tissue damage caused by ischemia was less with nitrendipin, pathologically, and it is concluded that nitrendipin may have a significant place in lung preservation.

Key words: Lung transplantation, ischemic lung, nitrendipin.

## KAYNAKLAR

1. Veith FJ, Montefusco C, Kamhols SL, Mollenkopf FP: Lung transplantation: J Heart Transplant 2: 155-4, 1984
2. Haverich A, Scott WC, Jamieson SW: Twenty years of lung preservation: a review: J Heart Transplant 4: 134-40, 1985
3. Pinsker KL, Montefusco C, Yipintsoi T, Kamholtz SL, Norin A: Total in vivo functional adequacy of canine lung autografts after 24 hours preservation: Transplant Proc 11: 599-602, 1979
4. Hachida M, Morton DL: The protection of ischemic lung with verapamil and hydralazine: J Thoracic Cardiovascular Surgery 95: 175-83, 1988
5. Balderman SC, Chan AK, Gage AA: Verapamil cardioplegia: improved myocardial preservation during global ischemia: J Thoracic Cardiovasc Surg 88: 57-66, 1984
6. Starnes VA, Hammon JW, Lupinetti FM, Olson RD, Boacek RJ, Bender HD: Functional and metabolic preservation of the immature myocardium with verapamil following global ischemia: Ann Thorac Surg 34: 58-65, 1982
7. Nayer WG, Ferrari R- Williams A: Protective effect of pretreatment with verapamil, nifedipine, propranolol on mitochondrial function in the ischemic and reperfused myocardium: Am J Cardiol 46: 242-8, 1980
8. Gingrich GA, Baker GR, Lui P, Stewart SC: Renal preservation following severe ischemia and prophylactic calcium channel blockade: J Urol 134: 408-10, 1985
9. Yamamoto F, Manning AS, Braimbridge MV, Hearse DJ: Cardioplegia and slow calcium-channel blockers: J Thorac Cardiovasc Surgery 86: 252-61, 1983
10. Borgers M, Thorne F, Reempts JV, Verheyen F: The role of calcium in cellular dysfunction: Am J Emerg Med 2: 154-61, 1983
11. Cooper HK- Zalewski T, Tossman KA: The effect of ischemia and recirculation

- on on protein synthesis in the rat brain: J Neurochem 28: 929-934, 1977
12. Hoffner JE, McMurtry IF, Repine JE: Platelet activating factor stimulates platelets to produce pulmonary hypertension and edematous lung injury in isolated perfused rabbit lungs. Clin Res 30: 430A- 1982
  13. Yokomie H, Ueno T, Yamazaki S, Keshavjee A, Slutsky A, Patterson G: The effect and optimal time of administration of verapamil of lung preservation. Transplantation 49: 1039-1043, 1990
  14. Hooper TL, Thomson DS, Jones MT, Cook L, Owen S, Wilkes S, Woodcock, a, Webster AH, Hasleton P, Campbell CS, Rahman AN, McGregor CGA: Amelioration of lung ischemic injury with prostacycline. Transplantation 49: 1031-1035, 1990
  15. Bando K, Tago M, Terakoa H, Seno S, Snoo Y, Teramoto S: Extended cardiopulmonary preservation for heart-lung transplantation: A comparative study of superoxide dismutase. J Heart Transplant 8: 59-66, 1989
  16. Başoğlu A, Koçak A, Paç M, Aydin E, Balkan N, Cerrahoğlu M: The role of oxygen free radical scavengers to reperfusion injury in the dog-lung preserved four hours. "Fourth annual meeting of mediterranean association of cardiology and cardiac surgery "kongresinde tebliğ edilmiştir. 23-27 Eylül 1990, Antalya