

## Editöre Mektup

# İzole Koroner Ektazili Hastalarda Ventriküler Repolarizasyon Parametreleri

Uzm.Dr. Ayşenur EKİZLER\*, Doç.Dr. Serkan ÇAY\*, Doç.Dr. Özcan ÖZEKE\*, Doç.Dr. Fırat ÖZCAN\*, Prof.Dr. Dursun ARAS\*, Prof.Dr. Serkan TOPALOĞLU\*

\* Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Aritmi ve Elektrofizyoloji Bölümü, Ankara

Yazışma Adresi: Ayşenur Ekizler, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Aritmi ve Elektrofizyoloji Bölümü, 06100 Sıhhiye, Ankara. e-posta: firdevs\_bsk@hotmail.com  
Geliş Tarihi: 21.11.2018 Kabul Tarihi: 22.11.2018

Sayın Editör

“İzole Koroner Ektazili Hastalarda Ventriküler Repolarizasyon Parametreleri”<sup>1</sup> başlıklı makalemizle ilgili yapılmış olan yorumlar için teşekkür ederiz. Çalışmamızda Haziran 2016 - Haziran 2017 tarihleri arasında yapılmış olan toplam 8104 ardışık selektif koroner anjiyogram retrospektif olarak değerlendirildi. Ancak koroner ateroskleroz olmaksızın izole koroner ektazi nispeten nadir görülen bir anomali olduğu için literatürde belirtilen prevalansa<sup>2</sup> da uyumlu olarak 32 izole ektazili hasta saptanarak çalışmaya dahil edildi. Karşılaştırma amaçlı, randomize seçilmiş, normal koroner anjiyogramı olan çalışma grubu ile benzer sayıda olması da dikkate alınarak iyi eşleştirilmiş 35 hasta değerlendirildi. Çalışmamızdaki en önemi kısıtlılık ,makalede de özellikle belirttiğimiz gibi sınırlı sayıda hasta ile yapılmış olmasıdır.

Kontrol grubumuzun ortalama QTc sürelerinin 407 milisaniye(393-423) olarak saptanması, literatürde ya-

pılmış geniş çaplı iki çalışmayı<sup>3,4</sup> da referans olarak bir uyumsuzluk olarak yorumlanmıştır. Ancak sözü geçen çalışmalardan ilki<sup>3</sup> sadece latin Amerikalılarda yapılmış olup QTc süresinin pek çok antropometrik ölçümden ve ırktan etkilendiği de düşünülürse genel popülasyonu tam olarak yansıtmadığı söylenebilir. Her iki çalışmada da QTc ölçümü otomatik olarak yapılmıştır ve bilgisayar programları ile düzeltme özellikle de T dalgasının bitiş yerinin net tespit edilememesinden dolayı hatalı olabilir. Üstelik çalışmamızdaki ortalama değerler referans gösterilen her iki çalışmanın da yaşa göre belirtilen değerlerinin 25-75 percentil değerleri arasındadır. Ayrıca OTc süresi kadın cinsiyette erkek cinsiyete göre belirgin olarak daha uzundur(5) ve çalışmamızdaki hastaların %67,2 si QTc süresi daha kısa olması beklenen erkeklerden oluşmaktadır. Bu nedenle kontrol grubunun sonuçlarının gerçek popülasyonunkiyle tutarsızlık gösterdiği söylenemez. Sonuç olarak çalışmamız sınırlı sayıda hasta ile yapılmış hipotez oluşturan bir çalışmadır ve bu sonuçların daha büyük ölçekli prospektif çalışmalarla da teyit edilmesi gerekmektedir.

## Kaynaklar

1. Ekizler A, Çay S, Özeke Ö, Özcan F, Aras D, Topaloğlu S, et al. İzole Koroner Ektazili Hastalarda Ventriküler Repolarizasyon Parametreleri. MN Kardiyoloji 2018;25(2):83-89
2. Pinar Bermudez E, Lopez Palop R, Lozano Martinez-Luengas I, et al. Coronary ectasia: prevalence, and clinical and angiographic characteristics. Rev Esp Cardiol 2003;
3. Palhares DMF, Marcolino MS, Santos TMM, Normal limits of the electrocardiogram derived from a large database of Brazilian primary care patients. BMC Cardiovasc Disord. 2017;17(1):152.
4. Rijnbeek PR, van Herpen G, Bots ML, et al. Normal values of the electrocardiogram for ages 16-90 years. J Electrocardiol. 2014 Nov-Dec;47(6):914-21.
5. James AF, Choisy SC, Hancox JC. Recent advances in understanding sex differences in cardiac repolarization. Prog Biophys Mol Biol 2005 Jun 24.