Yıl: 2011Cilt: 18Sayı: 1ISSN: 1300-1744Sayfa Aralığı: 9 - 13

Metin Dili:Türkçe

Öz:Amaç: Mitral anulus kalsifikasyonu, mitral kapağın fibröz iskeletinin kronik dejeneratif inflamatuvar olmayan kalsifikasyonudur. Biz çalışmamızda MAK’lı hastalarda atriyal ve ventriküler aritmi riski açısından P dalga ve QT parametrelerini incelemeyi amaçladık. Gereç ve Yöntem: Çalışmaya ekokardiyografik olarak MAK tanısı konan 42 hasta ve yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş 30 sağlıklı birey alındı. MAK olan hastalarda p dalga dispersiyonu (Pd), düzeltilmiş QT (QTc) ve QTc dispersiyonu (QTcd) bakıldı. Bulgular: En uzun p dalga süresi (Pmax) (110,7±80,3 karşı 72.0±20,1, p<0,05) ve Pd’u (63,8±83,4 karşı 27,3±20,7, p<0,005) hasta grubunda kontrol grubundan daha uzundu. QT aralığı, QTc aralığı, QT dispersiyonu (QTd) ve QTcd açısından hasta ve kontrol grubunda istatistiki olarak fark yoktu. Hasta ve kontrol grubunda koroner arter hastalığı risk faktörleri ile Pd arasında tek değişkenli varyans analizi yapıldığında; Pd fazlalığına diyabetes mellitus (p<0,005, testin gücü=0,894) ve koroner arter hastalığı mevcudiyetinin (p<0,0001, testin gücü=1,000) belirgin etkili olduğu gözlendi. Sol atriyum çapı hasta grubunda daha fazlaydı (4,4±0,7 karşı 3,7±0,6 p<0,001). Sol atriyum boyutuyla Pmax ve Pd arasında belirgin pozitif korelasyon saptandı. Sonuç: Artmış Pmax ve Pd parametreleri MAK olan hastalarda atriyal aritmi ve atriyal fibrilasyon (AF) sıklığındaki artışın bir ön belirteci olabilir.

Başlık (İngilizce):Comparison of P Wave and QT Parameters Between Patients with Mitral Annulus Calcification and Healthy Subjects

Öz (İngilizce):Objective: Mitral annular calcification (MAC) is the chronic, non inflammation and degenerative calcification of the supportive ring of mitral valve. In our study we aim to show that the risk of atrial and ventricular arrhythmias in patients with MAC and we investigated the P wave and QT parameters. Materials and Methods: We performed echocardiographic study in 42 patients were diagnosed with MAC and 30 healthy individuals. We evaluated P wave dispersion (Pwd), corrected QT (QTc) and corrected QT dispersion (QTcd) intervals in patients with MAC. Results: The longest P wave time (Pmax) (110.7&amp;#61617;72.0&amp;#61617;20.1 to 80.3, p&lt;0.05) and Pwd (63.8&amp;#61617;27.3&amp;#61617;20.7 to 83.4, p&lt;0.005) in patients group was longer than the control group. In terms of QT interval, QTc, QT dispersion (QTd) and QTcd patient and control groups did not differ statistically. when univariate analysis of variance was made between patient and control groups with coronary artery disease risk factors and Pd; it was found that presence of diabetes mellitus (p &lt;0.005, test power = 0.894) and coronary artery disease (p&lt;0.0001, test power = 1.000) were significantly effective on Pd excess. Left atrial diameter was higher in the patient group (4.4&amp;#61617;3.7&amp;#61617;0.6 to 0.7, p&lt;0.001). Significantly positive correlation was found between left atrial size and the Pmax and Pwd. Conclusion: Increased Pmax and Pwd parameters in patients with MAC may be a preliminary indicator that increased atrial arrhythmia and incidence of atrial fibrillation (AF).