

# Myokard Ruptürü ile Birden Ölüm

Atınç ÇOLTU\*  
Jale CORDAN\*\*  
Oktan EROL\*\*\*

## ÖZET

*Evinde ölü olarak bulunup, dış muayene ile ölüm nedeni saptanamayan ve otopsi yapılması istenen 70 yaşındaki şahsa ait ceset üzerinde yapılan otopside perikard içinde kan pıhtısı, sol ventrikül arka duvarında taze infarktüs alanı üzerinde geniş ruptür saptanmış ve ölümün taze infarktüs alanı üzerindeki myokard ruptürü ve perikard tamponadı sonucu meydana geldiği ve ölümün patolojik nedenlere bağlı birden ölüm olduğu tesbit edilmiştir.*

## SUMMARY

### Sudden Death Due to Myocardial Rupture

*A 70 year old man was found dead in his house in whom the cause of death was not established. In the autopsy performed, pericardial tamponade, myocardial rupture in the fresh infarcted area which was located on the back wall of the left ventricle, was detected. It was concluded that, this was a sudden death as a result of these pathological findings.*

İlk bakışta adli olgu olarak işlem gören ölümlerin bir kısmını gerçekte patolojik nedenlere bağlı olarak meydana gelen ölümler oluşturur.

Dış görünüşü itibarıyla tamamen sıhhatte görülen veya esasen hasta olupta hastalığı başkaları ve hatta kendisi tarafından dahi bilinmeyen bir şahsın hiç beklenmedik bir anda, ufak tefek meşguliyetleri sırasında birden fenalaşarak çok kısa bir zaman içinde ölmesine "birden ölüm" denir.

Birden ölüm meydana getiren nedenleri tek tek sıralamak mümkün değildir. Bilinen bütün hastalıklar birer birden ölüm nedeni olarak karşımıza çıkabilir.

\* Yard. Doç. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp Anabilim Dalı

\*\* Prof. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. İç Hastalıkları Anabilim Dalı

\*\*\* Doç. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

Birden ölüm meydana getiren hastalıkları sistemlere göre incelediğimizde kalp ve damar hastalıklarından meydana gelen birden ölümlerin tüm birden ölümlerin % 65'ini oluşturduğu görülmektedir.

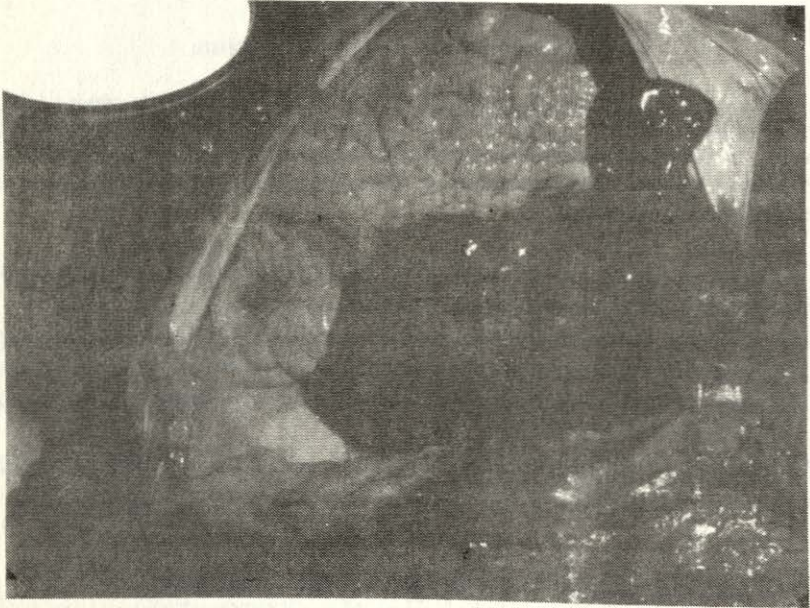
### OLGU TAKDİMİ

20.7.1986 tarihinde evinde ölü olarak bulunduğu bildirilerek ölüm nedeninin tespiti için otopsi yapılmak üzere Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığına gönderilen R.B.'nin cesedi üzerinde 21.7.1986 tarihinde yapılan otopside:

173 cm boyunda, 70 yaşlarında, astenik bünyeli, kaşektik görünümüne, şakakları hafif açılmış, kırılmış kısa saçlı, kaşlı, bıyıklı, 1 haftalık kadar uzamış sakallı, buğday tenli, sünnetli erkek cesetinde ölü katılığının devam ettiği, ölü morluklarını vücudunun arka taraflarına mor renkli teşekkül ettiği görüldü. Vücudun dış muayenesinde herhangi bir ateşli, ateşsiz silah yarası veya cebir ve şiddet belirtisine rastlanmadığı,

İç muayene: Baş açıldığında, baş cildi iç yüzü ve kafatası kemiklerinin tabii olduğu, duranın tabii, beyinde orta hatta yakın her iki parietal orta bölümünde sinus sagittalisin iki yanında birer cm çapında yüzeyden 0,5 cm kadar çöküklük gösteren 3 adet atrofiye alan mevcut idi. Beyinde giruslar hafif silinmiş olup tonsillerin hafif kabarmış, sisterna magmanın yarı yarıya kapanmış olduğu görüldü dura sıyrıldı kafa kaide kemikleri sağlam idi.

Göğüs açıldı: Göğüs cildi iç yüzü ve göğüs kafesi kemiklerinin sağlam olduğu görülerek sternal kapak kaldırıldı. Her iki taraf plevrasında yapışıklıklar, perikarda ileri derecede gerginlik ve içinin koyu renkli bir materyal ile dolu olduğunun görülerek perikard açıldı. İçinden fazla miktar kan pıhtısı ve kanlı serum çıktı (Resim 1).



Resim: 1





Resim : 2

Perikard içinden çıkan pıhtı 320 gr., kanlı seroz mayi ise 180 gr. ağırlığında idi. Kalp yerinde incelendiğinde sol ventrikül arka duvarı orta hatta yukarıdan aşağıya doğru uzanan, dudaklarının etrafı düzensiz, tırtıklı görünümde, 4 cm boyunda, stile ile muayenede ventrikül içi ile bağlantılı rüptür saptandı (Resim: 2). Göğüs organları boyun organları ile birlikte çıkartıldılar. Özofagusun başlangıcında fasulye büyüklüğünde, beyaz renkli elle muayenede yumuşak, ezilen ve dağılan, gıda artığı, trakea başlangıcında da hemen aynı özellikte ve büyüklükte gıda artığı görüldü. Trakeanın diğer kısımları, bronşlar ve akciğer kesitleri tabii görünümde idi. Kalp açıldığında kalp boşluklarında ve kapakçıklarında bir özellik tespit edilmedi. Sol ventrikül arka duvarında, septuma yakın yukarıdan aşağıya doğru uzanan rüptür yeri görüldü. Aorta ve kroner damar ağzlarında, kroner damarlar boyunca aterosklerotik değişiklikler saptandı. Adele kesitlerinde rüptür yerinde hemen tüm arka duvarı kaplayan, renk bakımından yeni enfarktüs görünümü veren renk değişimi ve sol ventrikül ön ve arka duvarından geçirilmiş eski infarktüse ait sedefi renkte nedbe alanları görüldü.

Batın açıldı: Karaciğer, dalak ve böbreklerin konjensone, sürrenaller ve pankreasın tabii olduğu, midenin özofagus ve trakea üst uçta tesbit edilen özellikteki gıda ile tamamen dolu olduğu ve özel bir kokusu bulunmadığı ve henüz hazmedilmemiş olduğu görüldü. İnce ve kalın bağırsaklar ile mesane tabii görünümde idiler.

Otopsi esnasında cesetten alınan kan numunesinin Kimyasal Tahliller İhtisas Dairesince yapılan incelemede Conway Microdiffusion metodu ile % 5 mg. alkol tes-bit edildiği, yine cesetten alınan organ parçalarının Morg İhtisas Dairesi Patoloji Şu-besince yapılan Histopatolojik incelenmesi sonucu verilen raporda:

Kalbde: geniş kanama, nekroz ile polimorf nükleer lökosit infiltrasyonu

Akciğerlerde: % ödem, hiperemi, antrokozis ile amfizem alanları

Pankreasda: damarlarda hiperemi

Sürenallerde: medullada kanama

Böbreklerde: damar duvarlarında kalınlaşma, hiperemi ile interstisyumda odaklar oluşturan mononükleer hücre infiltrasyonu

Dalakda: aşırı hiperemi

Santral sinir sisteminde: ödem, fokal kanama ve nekroz alanları tespit edildi.

## TARTIŞMA

Adli Tıpta ilk bakışta adli olgu olarak işlem gören ve otopsi yapılan olguların büyük bir çoğunluğu patolojik sebeplerden meydana gelen ölümler olup bunlar birden ölümler başlığı altında incelenirler.

Dış görünüşü itibariyle tamamen sıhhatte görülen veya esasen hasta olupta hastalığı başkaları ve hatta kendisi tarafından dahi bilinmeyen bir şahsın hiç beklen-medik bir anda, ufak tefek meşguliyetleri sırasında çok kısa bir zaman içinde ölmesi-ne "birden ölüm veya ani ölüm" denir.

Birden ölümlerde ölümün çoğu zaman gizli kalan ve dış muayene ile saptana-mayan bir hakiki sebebi, birde bunun yanında hakiki sebep gibi karşımıza çıkan zahiri (yalancı) sebebi vardır.

Zahiri sebepler burada tek tek belirtilemeyecek kadar çoktur. Ancak bunlar-dan sıklıkla karşımıza çıkanlar şunlardır:

- Alkol alımı, sarhoşluk
- Cinsi münasebet
- Efor
- Mide dolgunluğu
- Öfke ve heyecanlar.

Birden ölümler sistemlere göre incelendiğinde ölümlerin % 65'inin dolaşım sis-temi, % 15'inin solunum sistemi, % 7'sinin renal ve intestinal, % 6'sının serebral, % 5'inin gripal enfeksiyon ve % 2'sinin diğer hastalıklardan meydana geldiği görül-mektedir.

Sistemik incelemede dolaşım sistemi hastalıklarından birden ölümler:

A- Kalb hastalıkları,

B- Damar hastalıklarına bağlı ölümler olarak iki bölümde incelenir.

Bunlardan kalb hastalıklarından birden ölümler ise:

- 1- Endokard hastalıkları,
- 2- Myokard hastalıkları,
- 3- Perikard hastalıkları bölümlerinde incelenir.

Myocard hastalıklarından en sıklıkla karşılaşılan angina pectoris ve sıklıkla bunun sonucu olan myokard infarktüsüdür. Daha nadir olarak da myokardda infark-



tüs alanında rüptürler meydana gelebilir. Rüptür ya infarktüsün taze devrinde nekroze olmuş, yumuşak adalenin ventrikül içi basıncına dayanamayarak yırtılması veya hut da iyileşmiş infarktüs alanında meydana gelen nedbe dokusunun elastiki olmadığından ventrikül içi basıncı ile o bölgenin genişlemesi, duvarın giderek incelenmesi sonucu bu basıncın etkisi ile dayanamayarak yırtılması şeklinde olur.

Aterosklerotik olguların % 10'unda görülen myokard rüptürün kadınlarda görülme sıklığı daha fazladır. Yine myokard rüptürün görülme sıklığı sol ventrikül duvarında sağ ventrikül duvarına göre daha fazladır. En sık sol ventrikül ön yüzünde daha seyrek olarak da inferior duvarda oluşur.

Akut myokard infarktüslerinde ölüm nedeninin % 10'unu rüptürler oluşturur. Yapılan araştırmalara göre rüptürlü hastaların çoğunda (% 75-80) infarktüs transmuraldır ve ön duvarı tutar. Hastaların az bir kısmında ise infarktüs alanı inferior bölgededir, rüptür mükül septumun orta kısmına rastlar.

Mitral kapağın anterolateral papiller kas rüptürü veya disfonksiyonu daha çok anterior infarktüs sonucudur ve diğerlerine göre daha az sıklıkla oluşur.

Yapılan otopsi çalışmalarının ışığı altında edinilen neticelere göre ölümle sonuçlanan infarktüslerin % 10-12 oranında sol ventrikül serbest duvar rüptürü olduğu saptanmıştır. Serbest duvar rüptürünün en önemli klinik belirtilerinden biri hastanın akut perikard tamponadına girişi ve ani ölümüdür. Serbest duvar rüptürlerinde mortalite % 95'dir.

Kalp rüptürü çoğunlukla zahiri bir neden sonucu meydana gelir, ancak hiçbir zahiri neden yok iken dahi örneğin şahıs uykuda iken dahi rüptür meydana gelebilir.

#### KAYNAKLAR

1. BAUMWALD, E.: Heart Disease 1. ed. Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1980, O. 1003-1016.
2. AUSTEN, W.C., SOKAL, D.M., SANCTIS, R.W.: Surgical treatment of papillary muscle rupture complicating myocardial infarction. N. England Journal Medicum, 287: 1137, 1986.
3. BETHGE, K.P., BARLOW, J.B.: Koronare Herzkrankung, Rhythmusstörungen und plötzlicher Herztod. Intern. Welt. 4: 107, 1983.
4. DENIER, S., BAUR, H.R.: Zentralblatt Rechtsmedizin. 28: 207, 1985.
5. FRENZEL, H.: Zentralblatt Rechtsmedizin. 27: 784, 1984.
6. FORSTER, V.B., ROPOHL, D.: Rechtsmedizin. Ferdinand Enke Verlag. Stuttgart. 1979, p. 47-48.
7. GÖK, Ş.: Adli Tıp. 5. Baskı. Filiz Kitabevi İstanbul, 1983, p. 73.
8. SCHWERD, W.: Rechtsmedizin für Mediziner und Juristen. Deutscher Aezzte Verlag GmbH. Köln. 1976, p. 199-200.

Yard. Doç. Dr. Atınc ÇOLTU  
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp Anabilim Dalı  
BURSA