.

Normal Ekokardiyografi Varlığında Sporcularda Ventriküler Repolarizasyon Anormallikleri: Uzun Dönem Takipte Riskin Belirlenmesi

Dr. Tanya Camuz, Dr. Mustafa Yıldız

Normal Ekokardiyografi Varlığında Sporcularda Ventriküler Repolarizasyon Anormallikleri: Uzun Dönem Takipte Riskin Belirlenmesi

From Preparticipation Screening to Diagnosis: Long-Term Outcomes of Athletes with Ventricular Repolarization Abnormalities and Normal Echocardiography

Dr. Tanya Camuz, Dr. Mustafa Yıldız

Giriş: Sporcularda ventriküler repolarizasyon anormallikleri (VRA), fizyolojik adaptasyon ile altta yatan kardiyak patolojinin ayırıcı tanısında önemli bir gri alan oluşturmaktadır. Özellikle ST-segment değişiklikleri ve T dalga inversiyonları, bazı olgularda benign antrenman ilişkili değişiklikleri yansıtırken, bazı olgularda kardiyomiyopati, miyokardiyal skar veya koroner anomalilerin erken bulgusu olabilir. Başlangıç ekokardiyografisinin normal olması bu ayrımı her zaman kesinleştirmemektedir.

Amaç: Bu çalışmada, spora katılım öncesi taramada VRA saptanan ve başlangıç ekokardiyografisi normal olan sporcularda uzun dönem kardiyovasküler tanı gelişimi, tanıya kadar geçen süre ve VRA paternlerinin klinik anlamı değerlendirilmiştir.

Yöntem ve Bulgular: Retrospektif, tek merkezli çalışmada 2006–2022 yılları arasında değerlendirilen, istirahat ve/veya egzersiz sırasında VRA saptanan, başlangıç ekokardiyografisi normal olan ve en az 24 ay takip edilen 53 sporcu incelenmiştir. Ortalama yaş 22.2 ± 9.2 yıl, ortalama takip süresi 7.3 ± 4.5 yıldır. Başlangıçta 32 sporcuda (%60.4) istirahat VRA saptanmış, tüm sporcularda egzersizle ilişkili VRA izlenmiştir.

Takipte 28 sporcuya (%52.8) kardiyovasküler tanı konulmuştur. En sık tanılar hipertrofik kardiyomiyopati (%24.5), non-iskemik sol ventrikül skarı (%11.3), miyokardiyal bridge (%7.5), hipertansiyona bağlı ventriküler yeniden şekillenme (%5.7), koroner arter anomalisi ve ventriküler preeksitasyon olarak bildirilmiştir. Tanıya kadar geçen medyan sürenin yaklaşık 7 yıl olması, patolojik fenotipin başlangıçta sessiz kalabileceğini göstermektedir. Tanısal süreçte kardiyak manyetik rezonans görüntüleme (CMR), miyokardiyal skar ve erken kardiyomiyopatik fenotiplerin saptanmasında önemli katkı sağlamıştır.

Çalışmanın en dikkat çekici bulgusu, klinik sonucun egzersizle indüklenen VRA'dan çok, istirahat VRA'nın takipteki kalıcılığı ile ilişkili olmasıdır. Takipte istirahat VRA'nın devam etmesi, kardiyovasküler tanı alan sporcularda anlamlı olarak daha sık bulunmuştur (%71.4'e karşı %31.0; p = 0.01). Buna karşılık izole egzersizle indüklenen VRA, eşlik eden klinik veya elektrokardiyografik uyarıcı bulgular olmadığında tanısal açıdan sınırlı görünmektedir.

Sonuç: Başlangıç ekokardiyografisi normal olan sporcularda VRA her zaman benign kabul edilmemelidir. Özellikle kalıcı istirahat VRA, uzun dönem takip ve seçilmiş olgularda ileri kardiyak görüntüleme açısından önemli bir uyarıcı bulgudur. İzole egzersizle indüklenen VRA ise tek başına ileri inceleme nedeni olarak değerlendirilmemelidir.

Yorum: Bu çalışma, sporcularda VRA yönetiminde tek seferlik normal ekokardiyografi sonucuna dayanmanın yeterli olmayabileceğini göstermektedir. Bulguların istirahatte bulunması, zaman içinde persiste etmesi, semptom, aritmi veya yeni görüntüleme bulguları ile birlikte değerlendirilmesi klinik karar açısından belirleyicidir. Kalıcı istirahat VRA varlığında CMR öncelikli ileri inceleme yöntemi olarak düşünülmeli; bulguların gerilediği veya kaybolduğu olgularda ise daha az yoğun takip makul olabilir. Çalışmanın küçük ve seçilmiş bir örneklemde yapılmış olması önemli bir kısıtlılık olmakla birlikte, kalıcı istirahat VRA'nın sporcularda risk sınıflamasında dikkate alınması gereken önemli bir belirteç olduğu vurgulanmaktadır.

Kaynak / **Orijinal Link**
Bianco M, Sollazzo F, Manes S, et al. *J Pers Med.* 2026;16(3):136. doi:10.3390/jpm16030136
https://doi.org/10.3390/jpm16030136