

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Adli Tıp Kurumu

Ankara Adli Tıp Şube Müdürlüğü
Sayı : --2025/7246

17/02/2025
09:31

ANKARA CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI

RAPOR

Şehit Fuat Bal Polis Merkezi Amirliğinin 11/02/2025 tarihli ve 2024/5014 sayılı yazısı;

24/12/2024 tarihli olay nedeniyle kati rapor tanzimi istenen; İ. ve A. kızı,
D. doğumlu, İ.T. hakkında,

Hacettepe Üniversitesi Hastanelerince düzenlenmiş olan 24/12/2024 tarih ve 2823 rapor nolu adli olgu bilgi formunda; hastadan alınan beyana göre saat:13.00'da Ç. sokak Kültür Merkezinin oradaki kendi evinde iken oğlunu darp etmişler ve hastamıza da sözel şiddette bulunmuşlar. sonrasında hastamızın göğüs ağrısı başlamış ve presenkop tarifliyor, bilinen ht, dm tıbbi özgeçmişi olduğu, EKO: EF 60, 2 MY'si mevcut, fast normal sınırdaki bulgular, kardiyak enzimleri yüksek olduğu, hayati tehlikesi olduğu kayıtlı olup;

E-nabız sisteminde kişiye ait olaya ilişkin tıbbi belgelerin incelenmesinde;

Hacettepe Üniversitesi Hastanesinin işlem notunda; "25.12.2024 03:28 L21.4-Akut Subendokardiyal Miyokard Enfarktüsü. L21.9-Akut Miyokardiyal Enfarktüs, Tanımlanmamış"

559521546_1 protokol no ve 25/12/2024 tarihli Kardiyak BT, Pulmoner BT Anjiyografi ve Diseksiyon BTA raporunda; "Teknik : Kalp çevresinde EKG eşliğinde boyun, torasik aorta, abdominal aorta ve pulmoner arterden EKG'siz arteryel faz kesitler alınmıştır. Kesitlere dahil aorta ve akciğer parankiminde 1 ve 3 mm kalınlıkta görüntüler alınmıştır. Akut koroner sendromu ve PTE tanısına yönelik EKG eşliğinde ve EKG'siz ayırıcı anatomik arteryel fazda 0,6, 1 ve 3 mm kalınlığında görüntüler alınmıştır. Bulgular : Sağ koroner sistem dominanttır. Sağ koroner arter patenttir. Posterior desendan arter, posterolateral arter patenttir. Sol ana koroner arterde darlık oluşturmamış kalsifik plak vardır. Sol anterior desendan arter proksimal-orta kesiminde uzun segment kalsifik plaklar izlenmiş olup özellikle diyagonal arter çıkışında hemodinamik anlamlı olabilecek (%60-70 civarı) darlık oluşturmaktadır. Değerlendirme yoğun kalsifikasyon nedeniyle suboptimaldir. LAD apikal distal segmentleri patenttir. Diyagonal arterler normaldir. Sirkumfleks arter ve optüz marjinal arterler normaldir. Perikard kalınlığı, epikardiyal yağ doku kalınlığı normaldir. Kalp boşlukları içerisinde kitle ya da trombus saptanmamıştır. Pulmoner venler normal lokalizasyondadır. Sol atriyum normalden geniştir. Aortik-mitral kapak normalden kalındır. Sol ventrikül lateral duvarında hipokinezi vardır. Çıkan aorta çapı normaldir. Akut aortik sendrom bulgusu saptanmamıştır. Abdominal aortanın majör visseral dalları patenttir. Supraaortik damar çıkışları patenttir. Pulmoner tromboemboli izlenmemiştir. Her iki akciğerde periferik retiküler dansite artışları, peribronkovasküler kalınlaşmalar ve subsegmental atelektazi alanları vardır. İnven torasik aortada aterosklerotik değişiklikler ve duvar kalınlaşmaları vardır. Suprarenal abdominal aortada hiatus düzeyinde lümene protrüde



Ülsere plak-filiform trombüs görünümü izlenmiştir. Sonuç ve neriler: Sonuç: LAD orta kesiminde diyagonal arter çıkış ında hemodinamik anlamlı olabilecek darlık ve sol ventrikül lateral duvarda hipokinezi. PTE saptanmamıştır. Suprarenal abdominal aortada hiatus düzeyinde lümene protrüde ülsere plak-filiform trombüs görünümü."

Özel Demirtepe Life Hastanesinin 25.12.2024 tarihli Epikrizinde; "Hastaya dış merkezde koroner bt çekilmiş lad kritik darlık izlenen hasta koroner anjiyografi önerilerek 112 aracılığıyla hastanemize sevk edildi."

D9027168 protokol no ve 25/12/2024 tarihli Koroner anjiyografi işleminde; " İşlem: Sağ a. femoralisten perkütan yolla girilip judkins yöntemiyle ventrikülografi ve sağ ve sol oblik çeşitli pozisyonlarda selektif koroner anjiyografi yapıldı. Sol ventrikülografi: Sol ventrikül basıncı: Aort basıncı: Sol Koroner Arteriografi: lmca: normal, lad:d1 öncesi ve sonrası plak d1 osteal ve d2 osteal%90 darlık(kalıbrasyonu ince) cx:normal, dominant sağ koroner arteriografi: rca: rudimenter, proxımal plak karar: koroner arter hastalığı medikal takip" şeklinde kayıtlı olup;

Kişinin şikayete konu olay ile ilgili başvurduğu tüm sağlık kuruluşlarından kişi hakkında düzenlenmiş tüm tıbbi belgelerin (doktor muayene notları, epikriz raporları, tüm poliklinik muayene kayıtları, laboratuvar tetkik raporları, konsültasyon notları) ve kişiye çekilen tüm grafiilerin (BT, MR, USG, direkt grafi) ya da CD halinde kopyasının (DICOM formatında) temin edilerek CD ve belgeleri içerir tüm dosyanın kül halinde Adli Tıp Kurumu Başkanlığı (İstanbul) 2.İhtisas Kuruluna gönderilerek buradan görüş alınmasının uygun olduğu, kanaatini bildirir rapordur.

ADLİ TIP UZMANI

 **e-imzalıdır.**

Fatura no : FTR2025-1012423-4898
R..

