

# TÜRK KARDİYOLOJİ DERNEĞİ ARŞİVİ

## ARCHIVES OF THE TURKISH SOCIETY OF CARDIOLOGY

### Homozigot ailevi hiperkolesterolemili hastaların uzun dönem izlemi

Long-term follow-up in patients with homozygous familial hypercholesterolemia  
M. Kayıkçıoğlu et al.

### N/L ratio predicts poor functional capacity in patients with HF

N/L oranı KY'li hastalarda fonksiyonel kapasite düşüklüğünü öngörmektedir  
M. Çakıcı et al.

### Impaired kidney function is associated with SYNTAX score in patients with stable CAD

Kararlı KAH'lı kişilerde SYNTAX skoru böbrek fonksiyon bozukluğu ile ilişkilidir  
H. Uçar et al.

### Infective endocarditis and complications

Enfektif endokardit ve komplikasyonları  
O. Özveren et al.

### Aortic elastic properties in patients with systemic sclerosis

Sistemik sklerozlu hastalarda aortanın esneyebilirlik özellikleri  
Ö. U. Elalmış et al.

### Transcatheter patent ductus arteriosus closure with echocardiographic guidance

Kateter yoluyla duktus arteriyozus açılığının kapatılması sırasında ekokardiyografik değerlendirme  
İ. C. Tanıdır et al.

### Coronary artery aneurysm in a patient with Behçet's disease

Behçet hastalığı bulunan hastada saptanan koroner arter anevrizması  
U. Gürkan et al.

### Epileptic seizures secondary to high degree atrioventricular block without escape rhythm

Kaçış ritmi olmayan yüksek dereceli atriyoventriküler bloğa bağlı gelişen epileptik nöbet  
İ. Şahin et al.

### Esophageal rupture complicated by acute pericarditis

Akut perikardit ile komplike olan özafagus yırtığı  
H. Duman et al.

### Can atorvastatin calcium cause asymptomatic hypercalcemia?

Atorvastatin kalsiyum semptomsuz hiperkalsemiye neden olabilir mi?  
S. H. İpekçi et al.

### Resolution of complete heart block after revascularization of acute marginal branch of the RCA

RCA akut marjinal dalın revaskülarizasyon sonrasında tam kalp blokunun düzelmesi  
O. Bolorunduro et al.

### A child with Glenn dysfunction

Glenn fonksiyon bozukluğu olan bir çocuk  
M. Saygı et al.

### Çoklu kalp kapak hastalıklarında yönetim

Management of multivalvular heart disease  
S. Sağ et al.

### Successful catheter ablation of atrioventricular nodal reentrant tachycardia

Atriyoventriküler nodal reentran taşikardisinin başarılı kateter ablasyonu  
O. Karaca et al.

### Cardiac textiloma

Kardiyak tekstiloma  
V. Ö. Barış et al.

### Severe non-obstructive hypertrophic cardiomyopathy

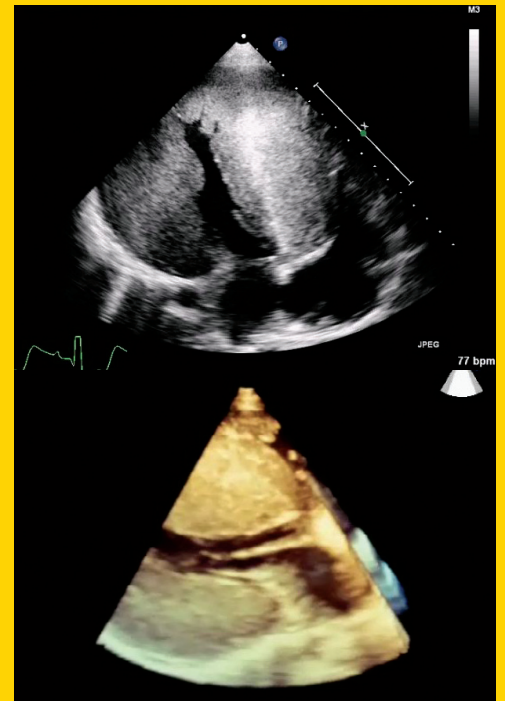
Ağır nonobstrüktif hipertrofik kardiyomiyopati  
Y. Velibey et al.

### Cardiac invasion of the intrabronchial malignant mesenchymal tumor from left pulmonary vein

İntrabronşiyal malign mezankimal tümörün sol pulmoner venden kardiyak invazyonu  
S. Emet et al.

### A large thrombus on false tendon in a cardiomyopathic patient

Bir kardiyomiyopati hastasında yalancı tendon üstünde geniş bir trombüs  
A. Hosseinsabet



Severe non-obstructive hypertrophic cardiomyopathy. Y. Velibey et al.

Cilt/Volume 42, Sayı/Number 7



**TÜRK  
KARDİYOLOJİ  
DERNEĞİ**

TURKISH  
SOCIETY OF  
CARDIOLOGY

**Editör****Editor****Dr. Vedat Sansoy****Önceki Editör****Former Editor****Dr. Altan Onat****Editör Yardımcıları****Associate Editors****Dr. Doğan Erdoğan****Dr. Orhan Önalın****Dr. H. Murat Özdemir****Dr. Dilek Ural****Dr. Aylin Yıldırım****İstatistik Danışmanı****Statistical Consultant****Salih Ergöçen****Sahibi**

Türk Kardiyoloji Derneği adına

Owner on behalf of the Turkish Society of Cardiology

**Dr. Lale Tokgözoğlu****Yazı İşleri Müdürü****Publishing Manager****Dr. Vedat Sansoy**Türk Kardiyoloji Derneği'nin yayın organıdır.  
Issued by the Turkish Society of Cardiology.

Ticari faaliyeti TKD İktisadi İşletmesi'nce yürütülmektedir.

Yılda sekiz sayı yayınlanır.

Published eight issues a year.

Yayın Türü: Yaygın Süreli

**Yönetim Yeri Adresi****Corresponding Address**

Türk Kardiyoloji Derneği

Nish İstanbul A Blok Kat: 8 No: 47-48

Çobançeşme, Sanayi Cad. 11,

Yenibosna, Bahçelievler 34196 İstanbul.

Tel: +90 212 221 17 30 - 221 17 38

Faks: +90 212 221 17 54

e-posta: tkd@tkd.org.tr

URL: <http://www.tkd.org.tr>**Yayıncı / Publisher**

KARE Yayıncılık

[www.kareyayincilik.com](http://www.kareyayincilik.com)

Tel: +90 216 550 61 11 Faks: +90 216 550 61 12

e-posta: kareyayincilik@gmail.com

**Baskı / Press**

Yıldırım Matbaacılık

Basım tarihi: Ekim 2014 Baskı adedi: 500

**Ulusal Bilimsel Danışma Kurulu / National Editorial Board**Adnan Abacı, *Ankara*Mehmet Aksoy, *Gaziantep*Ömer Akyürek, *Ankara*Bülent Altunkeser, *Konya*Dursun Aras, *Ankara*Alev Arat Özkan, *İstanbul*Enver Atalar, *Ankara*Sinan Aydoğdu, *Ankara*Yücel Balbay, *Ankara*Cem Barçın, *Ankara*Mustafa Kemal Batur, *Adana*Aytül Belgi, *Antalya*Ahmet Kaya Bilge, *İstanbul*Abdi Bozkurt, *Adana*Engin Bozkurt, *Ankara*Zeynep Canlı Özer, *Antalya*Yüksel Çavuşoğlu, *Eskişehir*Turgay Çelik, *Ankara*Vedat Davutoğlu, *Gaziantep*Ahmet Duran Demir, *Eskişehir*Erdem Diker, *Ankara*Hakan Dinçkal, *İstanbul*Abdullah Doğan, *Isparta*Rasim Enar, *İstanbul*İzzet Erdinler, *İstanbul*Okan Erdoğan, *İstanbul*Oktay Ergene, *İzmir*Cengiz Ermiş, *Antalya*Mustafa Kemal Erol, *İstanbul*Ömer Göktekin, *İstanbul*Deniz Güzelsoy, *İstanbul*Barış İlerigelen, *İstanbul*Erdoğan İlkay, *Ankara*Atilla İyisoy, *Ankara*Mehmet Kanadaşı, *Adana*Mehmet Güngör Kaya, *Kayseri*Meral Kayıkçıoğlu, *İzmir*Ömer Kozan, *İzmir*Merih Kutlu, *Trabzon*Hakan Kültürsay, *İzmir*Bülent Mutlu, *İstanbul*Haldun Müderrisoğlu, *Ankara*Sanem Nalbantgil, *İzmir*Tuğrul Okay, *İstanbul*Emir Özgür Barış Ökçün, *İstanbul*Mehmet Özaydın, *Isparta*Nazan Özbarlas, *Adana*Ramazan Özdemir, *Malatya*Mehmet Özkan, *İstanbul*Seçkin Pehlivanoglu, *İstanbul*Bahar Pirat, *Ankara*Leyla Elif Sade, *Ankara*Murat Sezer, *İstanbul*Serdar Soydu, *Diyarbakır*İzzet Tandoğan, *Sivas*İstemihan Tengiz, *İzmir*Kürşad Tokel, *İstanbul*Lale Tokgözoğlu, *Ankara*Ercan Tutar, *Ankara*Omaç Tüfekçioğlu, *Ankara*Mehmet Siddik Ülgen, *Diyarbakır*Ahmet Vural, *Kocaeli*Oğuz Yavuzgil, *İzmir*Ertan Yetkin, *Mersin*Mehmet Birhan Yılmaz, *Sivas*Remzi Yılmaz, *Şanlıurfa***Uluslararası Bilimsel Danışma Kurulu / International Editorial Board**Begenc Annayev, *Ashgabat, TM*Mohamad Samir Arnaout, *Beirut, LB*Talanta Batyraliyev, *KG*George A. Beller, *Charlottesville, USA*Walid Bsata, *Aleppo, SY*Elie Chammas, *Beirut, LB*Irfan Daullxhiu, *Prishtina, XK*Mirza Dilic, *Sarajevo, BA*Roberto Ferrari, *Ferrara, IT*Hasan Garan, *New York, USA*Firdowsi Ibrahimli, *Baku, AZ*Huseyin Ince, *Rostock, DE*Marc Josephson, *Boston, USA*Sasko Kedev, *Skopje, MK*Basil S. Lewis, *Haiifa, IL*Robert W. Mahley, *S. Francisco, USA*Mehman Mamedov, *Baku, AZ*Franz H. Messerli, *New York, USA*Davor Milicic, *Zagreb, HR*Georgios Parcharides, *Thessaloniki, GR*Fausto J. Pinto, *Lisbon, PT*Bogdan Popescu, *Bucharest, RO*Zeljko Reiner, *Zagreb, HR*Jos R.T.C. Roelandt, *Rotterdam, NL*Patrick W.J. Serruys, *Rotterdam, NL*Mohamed A. Sobhy, *Cairo, EG*Zeynep Özlem Soran, *Pittsburgh, USA*Murat Tuzcu, *Cleveland, USA*

Index Medicus, SCOPUS, EMBASE (Excerpta Medica), Index Copernicus, TÜBİTAK ULAKBİM Türk Tıp Dizini ve Türkiye Atıf Dizini'nde yer almaktadır.

Included in Index Medicus, SCOPUS, EMBASE (the Excerpta Medica database), Index Copernicus, Turkish Medical Index, and Türkiye Citation Index.



Bu dergide kullanılan kağıt ISO 9706: 1994 standardına uygundur. (Permanence of Paper)

National Library of Medicine biyomedikal yayın organlarında asitsiz kağıt (acid-free paper / alkalin kağıt) kullanılmasını önermektedir.

Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi Türk Kardiyoloji Derneğinin yayın organıdır. Dergi kardiyovasküler alandaki araştırmaları, ilginç olguları, derlemeleri, ilginç görüntüleri, editöryel yorumları, editöre mektupları, haberleri, kılavuzları, yönetmelikleri ve ulusal kardiyoloji kongrelerinde sunulan bildiri özetlerini yayımlar.

Derginin yazı dili Türkçe ve İngilizcedir. Türkçe yazıların Türk Dil Kurumunun Türkçe Sözlüğüne, Yazım Kılavuzuna ve mümkün olduğunca Türk Kardiyoloji Derneğinin Kardiyoloji (Yürek Bilimi) Türkçe Terimler Sözlüğüne uygun olması gerekir. Türkiye’den gönderilen İngilizce yazıların yazım dilinin yeterli bulunmaması halinde, dergi editörlüğü yazarlardan yazıyı Türkçe yazılmış halde göndermelerini isteyebilir.

#### YAZI TÜRLERİ

Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi birçok yazı türünü kabul eder. Aşağıda bu türlerle ait kısa açıklamalar verilmiştir.

**Araştırma Makaleleri:** Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, kalp damar hastalıklarının ilgilendiren tüm alanlarda yapılmış orijinal klinik (normal veya hasta bireylerle yapılan) veya deneysel (insan, hayvan veya *in-vitro*) araştırma makalelerini kabul eder.

**Derlemeler:** Derlemeler genellikle davetli derleme şeklinde olmaktadır. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, kalp ve damar hastalıklarının doğal seyri, güncel tanı ve tedavi yaklaşımları hakkında klinisyenlere yönelik olarak yazılan klinik derlemeleri, kalp ve damar hastalıklarının mekanizması ve tedavisinin bilimsel temeli üzerine yapılan temel bilim derlemelerini ve kalp ve damar hastalıklarının tedavisi için geliştirilen yeni ilaçlar ve cihazlar hakkında yazılmış güncel derlemeleri yayımlar.

**Nasıl Yapalım Yazıları:** Bu yazılar, belirli bir konudaki pratik uygulamanın nasıl yapılması gerektiği üzerine yazılmış eğitici ve öğretici yazılardır.

**Editöryel Yorumlar:** Bir makale hakkında yapılan yorum ve analizleri içeren yazılardır. Editöryel yorumlar üzerinde yorum yapılan makale ile aynı sayıda basılırlar.

**Olgu Sunumları:** Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi ilginç, eğitici veya nadir karşılaşılan olgu sunumlarını yayımlar.

**Görüntülü Olgu Sunumları:** Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi ilginç, eğitici veya nadir karşılaşılan görüntüleri (elektrokardiyografi, ekokardiyografi, X-ray, anjiyografi, tomografi, manyetik rezonans veya patolojik inceleme gibi) yayımlar. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi tüm olgu sunumlarında hareketli görüntülerin gönderilmesini teşvik eder ve bu görüntüleri çevrimiçi olarak yayımlar.

**Editöre Mektup:** Bu yazılar Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi’nde yayınlanmış bir makale hakkında yapılan yorumları, eleştirileri ve katkıları içeren yazılardır. Bu yazılarda, üzerine yorum yapılan makalenin yazarlarına cevap hakkı tanınır. Editöre mektup yazılarında üzerine yorum yapılan makale kaynaklar arasında verilmelidir. Editöre mektuplar, hakkında yorum yapılan makalenin yazılı olarak basımından sonraki 4 hafta içinde gönderilmelidir.

**Uzman Yanıtı:** Belirli bir konu hakkında uzman görüşünü yansıtan kısa yazılardır.

#### YAZILARIN HAZIRLANMASI

**Genel Format:** Tüm yazılar A4 boyutlarında beyaz kâğıda yazılmalı, sayfanın kenar boşlukları üstten, alttan ve yanlardan 2,5 cm kalacak şekilde düzenlenmelidir. Kaynakları sıralı olarak ve derginin stiline uygun olarak giriniz. Kaynaklar, tablolar ve şekil açıklamaları dahil metnin tümü 2 satır aralıklı, sola dayalı, satır sonu tireleme olmadan ve 11 punto yazı karakteri kullanılarak yazılmalıdır. Paragraf ayırımı için TAB tuşunu bir kez kullanınız. Mümkün olduğu sürece metinler, semboller ve diğer özel karakterler için “Times New Roman” veya “Arial” yazı biçimi kullanılmalıdır. Koyu, Eğik, Yunan Alfabesi, Matematik, Altsimg ve Üstsimg karakterlerini göstermek için kelime işlemci programınızın biçimlendirme özelliklerini kullanınız. Harf “O” ile rakam “0” ile rakam “I” ile rakam “1” arasındaki ayırımı dikkat ediniz. Ölçüm birimi olarak sadece SI birimi kullanılmalıdır. Kısaltmaların açıklamaları ilk kullanıldıkları yerde verilmeli ve takiben parantez içinde kısaltması yazılmalıdır. Başlık sayfasından başlayarak tüm sayfalar numaralandırılmalıdır (1. sayfa başlık sayfası, 2. sayfa Türkçe özet, 3. sayfa İngilizce özet olacak şekilde). Sayfa numarası her sayfanın sağ üst köşesine yerleştirilmelidir. Yazının son halini özellikle yazım ve biçimlendirme hatalarına karşı dikkatlice inceleyiniz. Yazı türüne göre önerilen maksimum yazar, kelime, tablo/şekil ve kaynak sayıları aşağıdaki tabloya göre ayarlanmalıdır.

	Kelime*	Kaynak	Tablo/Şekil	Yazar
Araştırma makalesi	6000	50	10	Tümü
Derleme	6000	50	8	3†
Olgu sunumu	2500	15	5	5
Editöryel yorum	2000	10	5	2
Editöre mektup	500	5	2	2
Nasıl yapalım	1500	0	5	2
Görüntülü olgu	250	0	5	5
Uzman yanıtı	250	0	0	1

\*Başlık sayfası, kaynaklar, şekil açıklamaları ve tablolar dahil.

†Meta-analiz ve sistematik derlemelerde tüm yazarlar.

Yazarlar herhangi bir kelime işlemci programı ile yazıldıktan sonra “.doc” veya “.rtf” şeklinde kaydedilmelidir. “PDF” formatında gönderilen yazılar kabul edilmeyecektir. Derginin yazım kurallarında Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals - International Committee of Medical Journal Editors (www.icmje.org) adlı belge temel alınmıştır.

**Yazının Bölümleri:** Tüm araştırma makaleleri aşağıdaki başlıklara uygun şekilde yazılmalıdır: (1) Başlık sayfası, (2) Türkçe özet ve anahtar sözcükler, (3) İngilizce özet ve anahtar sözcükler, (4) Giriş, (5) Yöntemler, (6) Bulgular, (7) Tartışma, (8) Teşekkür, (9) Çıkar uyuşmazlığı (conflict of interest), (10) Fonlama kaynakları, (11) Kaynaklar, (12) Şekil açıklamaları, (13) Tablolar, (14) Şekiller. Yöntemler, bulgular ve tartışma bölümlerinin gerektiğinde alt başlıklarla ele alınması tercih edilir. Olgu sunumları, özetlerden sonra giriş, olgu sunumu ve tartışma başlıkları altında düzenlenmelidir. İnceleme yazılarında, yazının gelişimine uygun başlıklar kullanılabilir. Aşağıda yazı içinde geçiş sırasına göre yazının bölümleri ve o başlık ile ilgili açıklamalar verilmiştir.

**Başlık Sayfası:** Başlık sayfasında aşağıdaki bölümler bulunmalıdır:

1) Yazının başlığı, 2) Tüm yazarların açık ad-soyadları ve ünvanları, 3) Tüm yazarların kurumları, şehir ve ülke adları, 4) Yazışmaların yapılacağı yazarın adı soyadı, açık adresi, telefon ve faks numarası ile e-posta adresi, 5) Kelime sayısı (Başlık sayfası, özetler, kaynaklar, şekil açıklamaları ve tablolar dahil).

Çalışma daha önce sunulmuş ise başlık sayfasında ayrı bir satır olarak bu durum açıklanmalıdır.

**Özet:** Başlık sayfasından sonra ayrı sayfalara Türkçe ve İngilizce özet yazılmalıdır. Türkçe ve İngilizce özetler en çok 250 sözcük içermeli ve aşağıdaki başlıklara göre biçimlendirilmelidir: (1) Amaç, (2) Yöntemler, (3) Bulgular, (4) Sonuç. Yukarıdaki başlıklar altında kısaca yazının konusu, çalışmanın nasıl yapıldığı, temel bulguları ve yazarların bu bulgulardan çıkardığı sonuç verilmelidir.

Olgu sunumu özetlerinde herhangi bir alt başlık olmamalıdır. Özetlerde mümkün olduğunca az kısaltma kullanılmalıdır. Özetlerde kaynak olmamalıdır.

Özet sayfasının altında en çok 5 adet anahtar kelime girilmelidir. Türkçe anahtar kelimeler için Türkiye Bilim Terimleri listesi, İngilizce anahtar kelimeler için Amerikan Ulusal Tıp Kütüphanesi (National Library of Medicine, NLM) Tıbbi Konu Başlıkları (Medical Subject Headings, MeSH) listesinden yararlanılabilir.

**Giriş:** Kısaça araştırılan konu ile ilgili mevcut veriler ile birlikte çalışmanın amacı yazılmalıdır.

**Yöntemler:** Çalışmanın nasıl yapıldığı, katılımcıların nasıl seçildiği, hangi yöntemlerin kullanıldığı bu bölümde detaylıca yazılmalıdır. Bilinen yöntemler için kaynak eklenmelidir. Kullanılan yeni veya modifiye yöntemler detaylıca tanımlanmalıdır. İlaçlar ve kimyasal ajanların dozları, konsantrasyonları uygulama yolu ve süreleri belirtilmelidir.

Yöntemler bölümünde bir alt başlık altında, verilerin özetlenmesi, hipotezin test edilmesi ve testlerde temel alınan istatistiksel farklılık düzeyi dahil kullanılan tüm istatistiksel metotlar kısa ve öz bir şekilde yazılmalıdır. Kabul aşamasına gelmiş tüm yazarlar detaylı bir istatistiksel değerlendirmeden geçirilir. Mümkün olduğunca standart istatistiksel yöntemler kullanılmalı, daha nadir ve yeni istatistiksel yöntemler kullanıldığında bu yöntemlere ait kaynaklar eklenmelidir. Gerek duyulduğunda kullanılan sıra dışı, komplike veya yeni istatistiksel yöntemlere ait daha detaylı açıklamalar, ayrı dosyalar halinde, çevrimiçi destekleyici veri olarak okuyuculara sunulabilir. İstatistiksel analiz için kullanılan yazılımın adı ve sürüm numarası verilmelidir. İstatistiksel değerlendirmeler için “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication,” belgesinin istatistik bölümündeki öneriler temel alınmalıdır (<http://www.ICMJE.org>).

**Bulgular:** Bulgular mantıklı bir sırada ve metinde olabildiğince ayrıntılı yazılmalı, şekil ve tablolar ile desteklenmeli; şekil ve tablolarda verilen bilgiler, gerekmedikçe metinde tekrarlanmamalıdır.

**Tartışma:** Ağırlıklı olarak çalışma ile ilgili veriler tartışılmalı, yerli ve yabancı kaynaklarla desteklenmelidir. Konu ile doğrudan ilgisi olmayan genel bilgilere uzun uzun yer vermekten kaçınılmalıdır.

**Teşekkür:** Çalışmaya katkısı olmuş ancak yazarlık kriterlerini karşılamayan bireylerin adları bu bölümde verilmelidir. Teşekkür bölümünde adları geçen tüm bireylerin onayı alınmalıdır.

**Çıkar Uyuşmazlığı (Conflict of Interest):** Bu başlık altında tüm potansiyel çıkar uyuşmazlıkları beyan edilmelidir. İlaç şirketleri, biyomedikal cihaz üreticileri veya makalenin konusu ile ilgili servis veya ürünü olan diğer şirketlerle olan tüm ilişkiler açıkça belirtmelidir. Eğer çıkar uyuşmazlığı yoksa bu bölüme “çıkar uyuşmazlığı: yok” ifadesi yazılmalıdır. Çıkar uyuşmazlıklarına ait beyanlar kaynaklar sayfasından önceki sayfanın sonuna, teşekkür yazısından hemen sonrasında yazılmalıdır. Kabul edilen tüm yazarlar için yazarlara elektronik olarak doldurulabilir bir “Çıkar Uyuşmazlığı Formu” gönderilecektir.

**Fon/Finans Kaynakları (funding sources):** Bu başlık altında varsa çalışmayı des-

tekleyen fon veya kuruluşların adları yazılmalıdır.

**Kaynaklar:** Kaynaklar metin içinde anılma sırasına göre dizilmeli; yayımlanmamış sonuçlar ve kişisel görüşmeler kaynak olarak gösterilmemelidir. Yazarların yalnızca doğrudan yararlandıkları çalışmaları kaynak olarak göstermeleri gerekir; yazımı doğrulanamayan kaynaklar yayın hazırlığı sırasında yazarlardan istenecektir. Dergi isimleri Index Medicus'a göre kısaltılmalıdır; bunun mümkün olmadığı durumlarda dergi adının tamamı verilmelidir. Altı ya da daha az sayıda olduğunda tüm yazarlar belirtilmeli, altından fazla yazar durumunda, altıncı yazarın arkasından "et al." ya da "ve ark." eklenmelidir. Kaynakların dizilme şekli ve noktalamalar için aşağıdaki örneklerle uyulmalıdır:

1. *Dergi:* Yüksel H, Güzelsoy D, Yazıcıoğlu N, Şenocak M, Öztürk M, Demiroğlu C. Long-term prognosis after a first myocardial infarction in Turkey: determinants of mortality and reinfarction. *Cardiology* 1994;84:345-55.

*Baskı aşamasında olanlar için doi numarasına göre:* Roten L, Derval N, Sacher F, Pascale P, Wilton SB, Scherr D, et al. Atrial fibrillation attenuates electrocardiogram characteristics of inferolateral early repolarization. *Heart Rhythm* 2011 Sep 19 [E-pub ahead of print], doi:10.1016/j.hrthm.2011.09.013.

2. *Kitap:* Katz AM. *Physiology of the heart*. 3rd ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins; 2000.

3. *Kitap içinde bölüm:* Anderson JL, Muhlestein JB. The role of infection. In: Theroux P, editor. *Acute coronary syndromes: a companion to Braunwald's Heart Disease*. Philadelphia: W. B. Saunders; 2003. p. 88-107.

4. *Web sayfası:* Nainggolan L. New salt paper causes controversy. *Heartwire*. May 3, 2011. Available at: <http://www.theheart.org/article/1220043.do>. Accessed June 12, 2011.

Kaynak yazımında EndNote kaynak yönetim programını kullananlar Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'nin EndNote stilini bu linkten ([http://www.tkd-online.org/PDFs/Archives\\_of\\_the\\_Turkish\\_Society\\_of\\_Cardiology.ens](http://www.tkd-online.org/PDFs/Archives_of_the_Turkish_Society_of_Cardiology.ens)) indirebilirler.

**Şekil Açıklamaları:** Her şeklin açıklaması kaynaklardan hemen sonra ayrı bir sayfada "şekil açıklamaları" başlığı altında ve sıralı olarak verilmelidir. Şekil üzerindeki tüm kısaltmalar ve semboller tanımlanmalıdır.

**Şekiller:** Bir makaleye ait tüm şekiller alınmadan değerlendirme süreci başlamaz. Şekil sayısı içeriğe uygun sayıda olmalı ve şekiller, metin ve tablolarda sunulan verileri tekrarlamamalıdır. Tüm şekiller ayrı dosyalar halinde, baskıya hazır boyutlarda ve elektronik formatta gönderilmelidir. Şekillerin maksimum yüksekliği 12,5 cm ve maksimum genişliği 18 cm olmalıdır. Renkli şekiller baskıya uygun biçimde CMYK renk formatında ve en az 300 DPI çözünürlükte olmalıdır. Gri skaladaki şekiller en az 600 DPI, siyah-beyaz çizimler ise en az 1200 DPI çözünürlükte olmalıdır. Tüm şekiller TIFF formatında kayıt edilmelidir. Gönderilen hiçbir görüntü üzerinde hastanın tanınmasını sağlayacak herhangi bir bilgi bulunmamalıdır. Eğer gönderilen şekilde hasta tanınabiliyorsa hastanın yazılı onayı alınmalıdır.

**Tablolar:** Her bir tablo ayrı bir sayfada ve iki satır aralıklı olarak hazırlanmalıdır. Tablolar sırasına göre numaralandırılmalıdır. Her tablonun üstünde tablo numarası ile birlikte tablo başlığı bulunmalıdır. Kolonlar arasında dikey çizgiler kullanılmamalıdır. Sadece kolon başlıklarının altında, üstünde ve tablonun en altında yatay çizgiler kullanılmalıdır. Gerek duyulduğunda her tablonun altında açıklayıcı bir not bulunmalıdır. Tabloda kullanılan tüm kısaltmaların açıklamaları tablo altında alfabetik sıraya göre yazılmalıdır. Tablolarda semboller aşağıdaki sıraya göre kullanılmalıdır: \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡, §§, ||||, ¶¶, vs. Her tabloya metin içerisinde atıfta bulunulması gerekir. Tablo verileri yayımlanmış başka bir kaynaktan alınmışsa bunun için gerekli izinler alınmalıdır.

### ÇEVİRİMİÇİ DESTEKLEYİCİ VERİLER

Gönderilen yazı için şart olmayan ancak yazıyı destekleyen ve okuyucu için yararlı olabilecek materyaller çevrimiçi olarak sunulabilir. Bu sayede çalışmanın yöntem ve bulguları daha detaylı sunulabilir, yazı ilave şekil/tablo veya hareketli görüntülerle desteklenebilir. Metin içinde uygun yerlerde destekleyici verilere atıfta bulunulmalıdır. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi hareketli görüntülerin gönderilmesini teşvik eder. Hareketli görüntüler için AVI (Audio Video Interleave, .avi uzantılı), MPEG (Moving Picture Experts Group, .mpg uzantılı) veya QuickTime (Apple şirketinin video formatı, .mov uzantılı) video formatlarından biri kullanılmalıdır. Okuyucuların daha kolay indirebilmesi ve çevrimiçi daha kolay izlenebilmesi için lütfen her dosya büyüklüğünün 10 Mb veya altında olmasına özen gösteriniz. Uzun bir işleme ait videolar birkaç kısa video şeklinde gönderilebilir. Her video içeriğini açıklayıcı kısa bir altyazı olmalıdır. Video açıklamaları için ayrı bir metin dosyası yollanmalı ve her video açıklaması bu metin dosyasında ayrı bir sayfada yer almalıdır.

### ETİK

İlaç çalışmalarında, çalışmanın Sağlık Bakanlığı'nın ilgili yönetmeliklerine uygun olarak yürütüldüğü ve etik kurul izni alındığı belirtilmelidir. Etik Kurul onayı alınması gereken çalışmalarda, bu onayın gönderilmemesi durumunda yazı yayınlanmayacaktır. Ayrıca, tüm çalışmalarda "Helsinki Deklarasyonu", "İyi Klinik Uygulamalar

Kılavuzu" ve "İyi Laboratuvar Uygulamaları Kılavuzu"nda belirtilen esaslara uyulmalı, hastalar bilgilendirildikten sonra yazılı veya sözlü izinleri alınmalıdır.

### YAZARLIK

Gönderilen makalede yazar olarak sıralanan tüm bireyler çalışmaya yeterli emek vermiş olmalı, yazarlık kriterlerini karşılamalı ve katkıda bulunduğu içerik ile ilgili olarak sorumluluk almalıdır. Çalışmanın sonuçları ve bütünlüğü ile ilgili olarak yazıda yer alan her bölüm, en az bir yazarın sorumluluğu altında olmalıdır. Makalede adı geçen yazarlar aşağıdaki koşulların tümünü karşılamalıdır: (1) Çalışmanın düşüncesi ve tasarımı veya analizi ve yorumlanmasına veya her ikisine de önemli katkıda bulunmak, (2) Makalenin yazımı veya bilimsel içeriğinin revizyonuna önemli katkıda bulunmak, (3) Yayınlanmasına karar verilen makalenin son halini onaylamak.

Çok-merkezli çalışmalarda, yazı başlığının altında yazar olarak bildirilenlerin tümü, yazarlık için yukarıda belirtilen şartları yerine getirmelidir. Çalışma için mali destek arama ve bulma ya da sadece verilerin toplanması gibi katkılar tek başına yazar olma hakkını doğurmaz. Ayrıca, çalışmayı yürütenlere yapılan genel yardım ve rehberlikler de yazarlık için yeterli değildir. Çalışmaya çeşitli şekillerde katkıda bulunan ancak yazarlık kriterlerini karşılamayan bireyler, kendi isimlerinin de alınması koşuluyla, "Teşekkür" bölümünde belirtilebilir. Yazarlık hakkında daha detaylı bilgiyi ICMJE sayfasında bulabilirsiniz. Makalelerde yazar sayısını gereksiz artırma gibi etik dışı bir uygulamam ve kişilerin haksız akademik, vb. yarar sağlama davranışlarının önlenmesi için editör, yazarlardan her bir yazarın yazıya yaptığı katkının açıklanmasını isteyebilir ve bu bilginin yayınlanmasını uygun görebilir. Yazar sıralaması, tüm yazarların ortak kararına dayanmalıdır. Yazarlık sırasının belirlenmesindeki farklılıklardan dolayı, yazarlar tarafından aksi belirtilmedikçe, bildirilen sıra esas alınacaktır. Yazarlar, farklı bir sıralama söz konusu olduğunda bu durumu dipnotla açıklayabilirler.

### ÖN YAZI (COVER LETTER)

Her makale bir ön yazı ile gönderilmelidir. Ön yazıda aşağıdaki ifadeler bulunmalıdır: (1) Tüm yazarlar yazarlık kriterlerini karşılamaktadır. (2) Gönderilen yazı eş zamanlı olarak başka bir dergiye yollanmamış ve hali hazırda başka bir dergi tarafından değerlendirilmemektedir. (3) Yazı içeriğinin hiç bir kısmı daha önce yayınlanmamıştır. (4) Yazı tüm yazarlar tarafından okunmuş ve onaylanmıştır.

Tüm editörel yazışmaların yapılacağı yazarın adı, soyadı, açık adresi, telefon ve faks numarası ile e-posta adresi bu bölümde belirtilmelidir. Bu bölümde kısa bir paragraf ile gönderilen yazının önemine vurgu yapılabilir.

### YAZILARIN GÖNDERİLMESİ

Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'ne yazılar çevrimiçi gönderim sistemi üzerinden iletilmelidir. Yazarlar, makale gönderim ve değerlendirme süreci hakkındaki soru ve isteklerini [arsiv@tkd.org.tr](mailto:arsiv@tkd.org.tr) adresine e-posta olarak iletebilirler. Dergi kuralları gereği makalenin durumu telefonda tartışılmaz. Yazıyı yukarıda belirtilen kurallara uygun olarak hazırlandıktan sonra çevrimiçi gönderim sistemi sayfasına gidiniz. İlk kez sistemi kullanacaklar önce kayıt işlemini yapmalıdırlar. Kayıt işlemi bitince kullanıcı adı ve size özel şifrenizi içeren bir e-posta adresinize gönderilecektir. Daha detaylı bilgi için çevrimiçi makale gönderim sayfasına bakabilirsiniz.

### YAZILARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Yazıların dergide yer alabilmesi için daha önce başka bir dergide basılmamış olması ve Türk Kardiyoloji Derneği Yönetim Kurulu'nun seçtiği Yayın Kurulu tarafından uygun görülmesi gerekir. Yazıların sorumluluğu yazarlara aittir. Yazıların değerlendirilmeye alınması için, gönderilen yazıya tüm yazarların onay verdiklerine dair imzalı bir açıklama eklenmesi gerekir. Yayın için uygun bulunan yazıların dizgi ve hazırlık işlemleri sırasında, sorumlu yazara bir "Yazar Onay Formu" gönderilecektir.

Gönderilen tüm yazılar önce yayın kurulu tarafından değerlendirilir. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi'nde yayınlanması uygun görülmeyen, yazım kuralları ve gerekliliklerini yerine getirmeyen veya içerik olarak yeterli bulunmayan bazı yazılar bu aşamada yazarlara geri gönderilir. Yayın kurulu tarafından uygun görülen yazılar daha detaylı değerlendirmeler için hakemlere gönderilir. Yazıların kabulü orijinallik, bilimsel içerik ve çalışmanın konusu ile ilgili derginin yayın dengesine bağlıdır. Yayınlanmaya uygun görülen tüm araştırma makaleleri son karar verilmenden önce detaylı bir istatistiksel değerlendirmeden geçirilir. Yazı hakkında verilen karar genellikle 6 hafta içinde yazarlara e-posta yolu ile bildirilir. Editörler yazı hakkındaki kararı telefonda tartışmazlar. Tüm itirazlar ve istekler editörlere yazılı olarak bildirilmelidir. Yayın Kurulu, gerekli görüldüğü durumlarda yazıların özünü değiştirirken metinde düzeltme yapmakla yetkilidir. Yazarlara ayrı baskı gönderilmez.

### İLETİŞİM ADRESİ

Prof. Dr. Vedat Sansoy

Editör, Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi

Niş İstanbul A Blok Kat: 8 No: 47-48,

Çobançeşme, Sanayi Cad. No: 11, Yenibosna, Bahçelievler 34196 İstanbul.

Tel: (212) 221 17 30 - (212) 221 17 38

Faks: (212) 221 17 54

e-posta: [arsiv@tkd.org.tr](mailto:arsiv@tkd.org.tr)

Archives of the Turkish Society of Cardiology is a peer-reviewed journal published by the Turkish Society of Cardiology. The journal publishes researches, interesting case reports, letters to the editor, review articles, editorial comments, medical news, guidelines, regulations, and abstracts submitted in national congresses of cardiology. The journal accepts manuscripts written in Turkish, and English.

**ARTICLE TYPES**

Archives of the Turkish Society of Cardiology accepts miscellaneous types of articles which will be briefly described below.

**Research Articles:** Archives of Turkish Society of Cardiology accepts original clinical (conducted with healthy subjects or patients) or experimental (human, animal or in-vitro trials) research articles performed in all fields of cardiovascular diseases.

**Review Articles:** Reviews are usually invited by the Editors. Archives of Turkish Society of Cardiology publishes clinical review articles related to natural course of cardiovascular diseases, updated diagnostic, and therapeutic approaches concerning clinicians, and specialists in basic sciences which encompass genetic, physiologic, and pharmacologic aspects of underlying mechanisms of cardiovascular diseases, and also current reviews about state-of-the-art treatment strategies, technologic advancements, and also newly approved drugs.

**How to Perform Section:** These educational, and instructive articles relate to the specific practical methods of performing cardiovascular procedures.

**Editorial Comments:** This section contains Editors' comments and reviews about cardiovascular, and other relevant issues.

**Case Reports:** Archives of Turkish Society of Cardiology publishes reports on interesting, instructive or rarely seen cases.

**Case in Images:** Archives of Turkish Society of Cardiology also publishes educative or rarely seen radiological images, (electrocardiograms, echocardiograms, plain radiograms, angiograms, CTs, and MRIs, macroscopic or microscopic slides of histopathologic specimens). It also encourages submission of cases in video format, and displays these videos online.

**Letters to the Editor:** This section contains comments, criticisms and contributions about a published paper in the Archives of Turkish Society of Cardiology. Author(s) of the criticized article has the right to reply. In this section the commented article should be mentioned in the References section. Letters must be sent to the Editor, within 4 weeks following publication of the commented article in the Journal.

**Ask the Experts:** These concise articles reflect the opinion of an expert on a particular subject.

**PREPARATION OF MANUSCRIPT**

**General Format:** All manuscripts should be written on A4 white papers, and 2.5 cm-wide margins should be left blank from all sides of the manuscript. The references should be numbered consecutively in the order of their first mention in the text. All text material including references, footnotes, and legends of tables, and figures should be typed double-spacing in font size 11 with left alignment, and without hyphenated line breaks. To set left indent for the paragraph click TAB button once. Fonts of Times New Roman or Arial should be used in the text, for symbols, and other special writing characteristics. Please use editing features of your word processing program to type bold, italic letters, mathematic symbols, and Greek letters, subscripts, and superscripts. Please take care not to confuse between letters O, and I with numerals 0, and 1, respectively. As measurement units only SI (International System of Units) system should be used. Abbreviations and acronyms should be written in parentheses following their explicit open forms or explanations given in their first appearance in the text. Please review the final version of the manuscript very carefully, especially for formatting, and editing errors.

All pages of the manuscript should be consecutively numbered starting from the title page (1. page, title page; 2. page, Turkish abstract; 3. page English abstract etc.) Page numbers should be indicated on the right upper corner of each page. Final version of the manuscripts should be typed in ".doc" or ".rtf" format. Manuscripts submitted in "PDF" format will not be accepted. Writing rules of the Journal are based on the document entitled Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals - International Committee of Medical Journal Editors ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)).

Maximum word length, number of authors, references and table/figures should be based on the following table.

	Words*	References	Table/Figures	Authors
Research article	6000	50	10	All
Review	6000	50	8	3 <sup>†</sup>
Case report	2500	15	5	5
Editorial comment	2000	10	5	2
Letter to editor	500	5	2	2
How to section	1500	0	5	2
Case image	250	0	5	5
Ask the experts	250	0	0	1

\*Including title page, abstract, figure legend, and tables.

†For meta-analyses and systematic reviews all authors.

**Manuscript Sections:** All research articles must contain the following sections: (1) Title page, (2) Abstract with key words, (3) Introduction, (4) Methods, (5) Results, (6) Discussion, (7) Acknowledgements, (8) Conflict of interest, (9) Funding resources, (10) References, (11) Legends of the figures, (12) Tables, (13) Figures. In case of need, presentation of Methods, Results, and Discussion sections under subheadings is preferred. Case reports should be presented following abstract section, under headings of introduction, case presentation, and discussion. In review articles, appropriate headings can be used in accordance with the development of the manuscript. Sections of the manuscript in order of their appearance in the text with relevant explanations are listed below.

**Title Page:** Title page should contain the following information. (1) Article title, (2) Explicit names, and academic titles of all participating authors, (3) The department(s), and institution(s) of all authors incl. their city, and country of residence, (4) The name, explicit mailing address, phone and fax numbers, e-mail address of the corresponding author, (5) Word counts (incl. title page, abstracts, explanatory note of the figures, and tables).

If the study was presented elsewhere, it should be indicated separately on the title page.

**Abstract:** Following title page, abstract should be written on separate pages Abstracts should individually contain at most 250 words, and structured as follows: (1) Objective, (2) Methods, (3) Results, and (4) Conclusion. Under the above headings briefly, subject of the article, method of the study, basic findings, and conclusion arrived by the authors based on these findings should be provided. In the abstracts of the case report, any subtitle should not be used. In abstracts minimal number of abbreviations and/or acronyms should be used. Abstracts should not contain any reference. At most five key words should be written at the bottom of the abstract page. For key words Medical Subject Headings (MeSH) prepared by US National Library of Medicine (NLM), can be referred.

**Introduction:** Available data relevant to the study subject, and specific purpose of the study should be stated.

**Methods:** The study method, selection of the participants, and the methods used should be described in detail. For the known methods references should be cited. Novel or modified methods used should be described in detail. Doses, concentrations, routes, and duration of administration of the drugs, and chemical agents should be indicated. In the Methods section, under a subtitle, all statistical methods used for summarizing available data, and for testing the proposed hypothesis, and a p value criteria determined for statistically significant difference should be briefly, and concisely recorded. All manuscripts accepted for publication should be statistically evaluated in detail. Standard statistical methods should be used as far as possible. If rarely employed and novel statistical methods were used, then relevant references should be cited. In case of need, more detailed explanations about unusual, complex or new statistical methods can be provided in separate files for the readers as online supplementary data. Commercial name and version number of the statistical software package program should be mentioned. For statistical evaluations recommendations in the statistics section of the document entitled "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication," (<http://www.icmje.org>) should be taken into consideration.

**Results:** Results should be presented in logical sequence, and in detail as much as possible. They should be supported by figures, and tables. Information given in figure(s), and table(s) should not be repeated in the text, unless absolutely required.

**Discussion:** Mainly data relevant to the study subject matter should be discussed, and substantiated by references retrieved from domestic, and international sources. General information irrelevant to the subject matter should not be dealt with in prolonged discussions.

**Acknowledgement:** Names of the individuals who contributed to the study but failed to meet the criteria of authorship should be mentioned in this section. Approvals of all the individuals mentioned in the Acknowledgement section should be obtained.

**Conflict of Interest:** All potential conflicts of interest should be declared under this heading. All affiliations with pharmaceutical firms, biomedical device manufacturers, and other service or product procurers relevant to the subject matter of the study should be explicitly indicated. If any conflict of interest does not exist, then it should be stated as "none declared." Declarations related to conflicts of interest should be placed at the bottom of a separate page after Acknowledgements, but before References section. A Conflict of Interest Form will be sent to the authors of accepted papers.

**Funding sources:** Under this heading titles and/or names of the funds, sponsor foundations or institutions (if any) should be written.

**References:** References should be listed consecutively in the order of their first appearance in the text, unpublished results and personal communications should not be cited as references. The authors should indicate sources as references in the which they directly made use of. Unconfirmed references during the preparation stage for publication of the manuscript will be requested from the authors. Titles of the Journals should be abbreviated as indicated in Index Medicus. If not possible, then the full name of the journal should be written. In the References section, only ≤6 authors

should be cited with their full surnames, and then initials of their first names. If more than six authors contributed to the article, then after the name of the 6th author the abbreviation et al. should be added. Notation and listing of the references should comply with the following sample reference citations:

1. *Journal*: Yüksel H, Güzelsoy D, Yazıcıoğlu N, Şenocak M, Öztürk M, Demiroğlu C. Long-term prognosis after a first myocardial infarction in Turkey: determinants of mortality and reinfarction. *Cardiology* 1994;84:345-55.

*Articles in press*:

Roten L, Derval N, Sacher F, Pascale P, Wilton SB, Scherr D, et al. Ajmaline attenuates electrocardiogram characteristics of inferolateral early repolarization. *Heart Rhythm* 2011 Sep 19 [E-pub ahead of print], doi:10.1016/j.hrthm.2011.09.013.

2. *Book*: Katz AM. *Physiology of the heart*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000.

3. *Chapter in book*: Anderson JL, Muhlestein JB. The role of infection. In: Theroux P, editor. *Acute coronary syndromes: a companion to Braunwald's Heart Disease*. Philadelphia: W. B. Saunders; 2003. p. 88-107.

4. *Web page*: Nainggolan L. New salt paper causes controversy. *Heartwire*. May 3, 2011. Available at: <http://www.theheart.org/article/1220043.do>. Accessed: June 12, 2011.

Reference management softwares (EndNote, Reference Manager, Sente etc.) can be used to facilitate referencing citations. EndNote style for Archives of the Turkish Society of Cardiology can be downloaded from the journal website.

**Figure Legends**: Explanatory notes of each figure, should be submitted on a separate paper in order of their appearance in the text immediately after the References section under the heading "figure legends". All abbreviations, and symbols on the figure should be defined.

**Figures**: Evaluation process of a manuscript does not start unless all figures cited in the text are submitted. Number of figures should be in accordance with the content of the text, and data presented in the text, and tables should not be repeated in figures. All figures should be sent in individual electronic file formats ready for publication with maximal dimensions of 125 cm x 180 cm. Illustrations in color should be in CMYK format and at a minimum resolution of 300 DPI suitable for publication. Figure depicted in gray scale should be at least at a resolution of 600 DPI, while minimal resolution required for black-and white illustrations is 1200 DPI. All figures should be typed in TIFF format. Any figure should not disclose or imply the identity of a specific individual. In case of disclosure of personal identity, written permission should be obtained from the individual in question.

**Tables**: Each table should be typed or printed with double-spacing on a separate sheet of paper. Tables should be numbered consecutively in the order of their first citation in the text. Number and title of the table should be placed just above the table. Do not use vertical lines between columns. Horizontal lines should be used only above, and below the headings of the columns, and at the bottom of the table. If required, explanatory notes should be written in footnotes. All abbreviations, and acronyms used in the table should be explained as in footnote in alphabetical order. The following symbols should be used in the indicated sequence: \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡, §§, |||, ¶¶. Each table should be referred in the text. If you use data from another published or unpublished source, required permissions should be obtained, and all these sources should be acknowledged fully.

**ONLINE SUPPLEMENTARY DATA**

Supplementary material which might be beneficial for the reader but not required for the publication of a manuscript can be submitted online. Thus, method, and results of the study can be presented with more detail, and the manuscript can be substantiated with additional figure(s)/table(s) or moving pictures. All supplementary data must be referred to at an appropriate point in the text. Archives of the Turkish Society of Cardiology encourages submission of moving pictures (AVI, MPEG or MOV formats). Please take care that each file size does not exceed 10 Mb so as to ensure easy download, and improved online demonstration. Videos of longer procedures can be sent as more than one brief videos. A brief legend explaining the contents of the video should be provided. A discrete file should be sent for explanatory notes of the videos, and for each video a separate page should be reserved.

**ETHICAL POLICY**

Pharmaceutical trials should be conducted in compliance with the relevant regulations of the Ministry of Health and Social Welfare, and also approval of the institutional ethics committee should be obtained. These prerequisite criteria should be met, and indicated during submission process of the manuscript. Failure to comply with these requirements will lead to rejection of the manuscript for publication. Besides, criteria of Helsinki Declaration, Guidelines for Good Clinical Practices and also Guidelines for Good Laboratory Practices should be adhered to in all medical trials, informed written and verbal approvals of the patients should be obtained.

**AUTHORSHIP**

All individuals listed as "author" in the submitted manuscript must make adequate contribution to the study, meet the criteria of authorship, and take responsibility for his own part in the manuscript. For the sake of outcomes, and integrity of the study, at least one author should be responsible for each section of the manuscript. All authors mentioned in the cover letter must meet all of the following criteria: (1) Substantial

contribution to conception, design of the study, analysis, and interpretation of data or all of these criteria. (2) Significant contribution to drafting of the article or revision of its scientific content, (3) Approval of the final version of the article deemed to be published.

In multicentered studies, all individuals who are named as authors under the title of the article should meet all the above mentioned requirements of the authorship. Searching, and providing financial support for the study and/or data collection do not satisfy the criteria of authorship per se. Besides general support or guidance provided for the study investigators is not a prerequisite for authorship. Individuals who contributed to the study in various ways, but fail to meet the criteria of authorship can be included in the "Acknowledgements" section after their written and undersigned permission. Please refer to ICMJE website for more information about authorship. Increasing the number of authors unnecessarily is not an ethical code of conduct which provides unfair academic prestige, and various advantages for those concerned. In this case, to prevent implementation of this unethical code of conduct, the Editor may request from the authors declaration of their own contributions to the article, and publish this information if deemed appropriate. Sequence of authors should be based on the consensus reached by all authors. Due to differences in specification of the sequence of authors, the reported sorting will be taken as a basis unless otherwise stated. Authors can explain the rationale for a different sorting in a footnote.

**COVER LETTER**

Each manuscript should be sent with a cover letter which must contain the following items that explicitly declare that: (1) All authors are meeting the criteria of authorship. (2) The submitted manuscript was not simultaneously sent to another journal or it is not presently being evaluated by another journal. (3) No part of the content of the manuscript has been previously published elsewhere. (4) The manuscript has been read, and approved by all authors. The name, explicit address, phone, and fax number(s), and e-mail address of the corresponding author to whom all editorial correspondences will be directed should be indicated in this section. A brief paragraph emphasizing the scientific significance of the manuscript can be included in this section.

**SUBMISSION OF THE MANUSCRIPT**

All manuscripts should be submitted to Archives of the Turkish Society of Cardiology via online submission system. For questions or requests related to submission, and evaluation process of the manuscripts the editorial office can be contacted at [arsiv@tkd.org.tr](mailto:arsiv@tkd.org.tr). In compliance with Journal's publication rules, the current state of the manuscript will not be discussed on phone. After preparation of the manuscript in accordance with the above indicated requirements, go to the online submission system page. The first-time users should complete their registration. Then a user name, and a code specific to user will be sent to his/her e-mail address. For further details please consult to: online manuscript submission page.

**REVIEW OF MANUSCRIPTS**

For the publication of the article in the Journal, it should not be published elsewhere, and deemed to be suitable for publication by the decree of the Editorial Board selected by Executive Committee of the Turkish Society of Cardiology. The whole responsibility of the manuscript belongs to the author(s). Evaluation process of the submitted manuscript starts after receipt of a document containing undersigned approvals obtained from all authors. During typesetting, and preparatory procedures of the manuscripts appropriate for publication A Copyright Transfer Form will be sent to the primary author(s) ("guarantors") who will assume the whole responsibility of the manuscript. All submitted manuscripts are firstly evaluated by the editorial board. At this stage manuscripts not deemed to be suitable for publication in Archives of the Turkish Society of Cardiology, including those not complying with writing rules, and requirements or without adequate scientific content will be returned to the authors. Manuscripts found suitable for publication will be sent to reviewers for more detailed evaluation. Acceptability of manuscripts is dependent on originality, scientific content, and subject of the study in accordance with the publication protocol of the Journal. All research articles deemed suitable for publication are subjected to a detailed statistical evaluation. The authors are informed of the Editors' decision about the acceptability of the manuscript via e-mail usually within 6 weeks of its submission. The Editors do not discuss their decision on phone. All objections and wishes should be communicated to the Editors in a written format. If deemed necessary, Editorial Board has the right to make modifications in the text without altering main concept of the manuscript. An offprint of the manuscript will not be sent to the author(s).

**ADDRESS OF CORRESPONDENCE**

Vedat Sansoy, M.D., Prof.  
 Editor, Archives of the Turkish Society of Cardiology  
 Nish Istanbul A Blok Kat: 8, No: 47-48,  
 Çobançeşme, Sanayi Cad. No: 11,  
 Yenibosna, Bahçelievler 34196 Istanbul, Turkey.  
 Phone: +90 (212) 221 1730  
 Fax: +90 (212) 221 1754  
 e-mail: [arsiv@tkd.org.tr](mailto:arsiv@tkd.org.tr)

## KLİNİK ÇALIŞMA - ARAŞTIRMA

## ORIGINAL ARTICLES

- 599 **Homozigot ailevi hiperkolesterolemili hastaların uzun dönem izlemi: Bir üniversite hastanesi lipit polikliniğinin 13 yıllık deneyimi**  
*Long-term follow-up in patients with homozygous familial hypercholesterolemia; 13-year experience of a university hospital lipid clinic*  
M. Kayıkçıoğlu, E. Kısmalı, L. Can, S. Payzin
- 612 **Neutrophil to lymphocyte ratio predicts poor functional capacity in patients with heart failure**  
*Nötrofil/lenfosit oranı kalp yetersizliği bulunan hastalarda fonksiyonel kapasite düşüklüğümü öngörmektedir*  
M. Çakıcı, M. Çetin, A. Doğan, M. Oylumlu, E. Aktürk, M. Polat, A. Suner, S. Abuş
- 621 **Impaired kidney function is associated with SYNTAX score in patients with stable coronary artery disease**  
*Kararlı koroner arter hastalığı olan kişilerde SYNTAX skoru böbrek fonksiyon bozukluğu ile ilişkilidir*  
H. Uçar, M. Gür, T. Şeker, D. Y. Şahin, G. Y. Kalkan, C. Türkoğlu, A. Yıldırım, O. Kaypaklı, Z. Elbasan, M. Çaylı
- 629 **Infective endocarditis and complications; a single center experience**  
*Enfektif endokardit ve komplikasyonları; tek merkez deneyimi*  
O. Özveren, M. A. Öztürk, C. Şengül, R. B. Bakal, T. Akgün, C. Izgi, Z. Küçükdurmaz, A. E. Eroğlu Büyüköner, M. Değertekin
- 635 **Evaluation of aortic elastic properties in patients with systemic sclerosis**  
*Sistemik sklerozlu hastalarda aortanın esneyebilirlik özelliklerinin değerlendirilmesi*  
Ö. U. Elalmış, H. Çiçekçi, A. Karagöz, Z. Özbalkan Aşlar, Y. Karaaslan
- 643 **Transcatheter patent ductus arteriosus closure with echocardiographic guidance: can radiation exposure be reduced?**  
*Kateter yoluyla duktus arteriyozus açıklığının kapatılması sırasında ekokardiyografik değerlendirme: Radyasyona maruz kalma azaltılabilir mi?*  
İ. C. Tanıdır, A. Güzeltaş, Y. Ergül, E. Öztürk, İ. Özyılmaz, E. Ödemiş

## OLGU SUNUMU

## CASE REPORTS

- 651 **A case report of coronary artery aneurysm in a patient with Behçet's disease**  
*Behçet hastalığı bulunan hastada saptanan koroner arter anevrizması: Olgu sunumu*  
U. Gürkan, A. Kaya, M. A. Tathisu, Ş. Avşar
- 655 **Epileptic seizures secondary to high degree atrioventricular block without escape rhythm**  
*Kaçış ritmi olmayan yüksek dereceli atriyoventriküler bloğa bağlı gelişen epileptik nöbet*  
İ. Şahin, A. Karabulut, F. Kızkapan, E. Okuyan
- 658 **Esophageal rupture complicated by acute pericarditis**  
*Akut perikardit ile komplike olan özofagus yırtığı*  
H. Duman, E. M. Bakırcı, Z. Karadağ, Y. Uğurlu
- 662 **Could atorvastatin calcium cause asymptomatic hypercalcemia?**  
*Atorvastatin kalsiyum semptomsuz hiperkalsemiye neden olabilir mi?*  
S. H. İpekçi, S. Baldane, M. Sözen, L. Kebapçılar

- 667 **Resolution of complete heart block after revascularization of acute marginal branch of the right coronary artery**  
*Sağ koroner arter akut marjinal dalın revaskülarizasyon sonrasında tam kalp blokunun düzelmesi*  
O. Bolorunduro, R. N. Khouzam, D. Dishmon
- 671 **Occlusion of the left superior vena cava-coronary sinus connection in a child with Glenn dysfunction by the transcatheter approach**  
*Glenn anastomozu fonksiyon bozukluğu olan bir çocukta sol süperiyör vena cava-koroner sinüs bağlantısının kateter yoluyla kapatılması*  
M. Saygı, H. T. Tola, A. Güzeltaş, E. Ödemiş

## DERLEME

## REVIEW

- 675 **Çoklu kalp kapak hastalıklarında yönetim**  
*Management of multivalvular heart disease*  
S. Sağ, S. Güllülü

## GÖRÜNTÜLÜ OLGU ÖRNEKLERİ

## CASE IMAGES

- 685 **Successful catheter ablation of atrioventricular nodal reentrant tachycardia in a patient with congenital absence of inferior vena cava**  
*Konjenital inferior vena cava ağızları olan hastada atriyoventriküler nodal reentran taşikardisinin başarılı kateter ablasyonu*  
O. Karaca, O. Omaygenç, G. Demir, A. Olcay, F. Kılıçaslan
- 686 **An unusual cause of heart failure: Cardiac textiloma**  
*Kalp yetersizliğinin nadir bir nedeni: Kardiyak tekstiloma*  
V. Ö. Barış, Ö. U. Özcan, İ. M. Akbulut, Y. Atmaca
- 687 **A rare manifestation of a known disease: Severe non-obstructive hypertrophic cardiomyopathy**  
*Bilinen bir hastalığın nadir bir bulgusu: Ağır nonobstrüktif hipertrofik kardiyomiyopati*  
Y. Velibey, A. Ekmekçi, E. Tusun, M. Eren
- 688 **Cardiac invasion of the intrabronchial malignant mesenchymal tumor from left pulmonary vein**  
*Intrabronşiyal malign mezenkimal tümörün sol pulmoner venden kardiyak invazyonu*  
S. Emet, M. Kocaağa, Z. Buğra, B. Umman
- 689 **A large thrombus on false tendon in a cardiomyopathic patient**  
*Bir kardiyomiyopati hastasında yalancı tendon üstünde geniş bir trombus*  
A. Hosseinsabet

## Uzman Yanıtları

- 690 İ. Can  
Yapısal kalp hastalığı olmayan hastada sık ventrikül erken atımları ne zaman ve nasıl tedavi edilmelidir?
- 690 V. AYTEKİN  
Günümüzde bioabsorbable (eriyen stentler) kimlerde tercih edilmelidir?

## Kardiyoloji Yayınlarında Gündem ve Yorumlar

- 692 E. Ural