

Nörovasküler Cerrahi**SB - 14****Multipl Anevrizmalarda Tedavi Modaliteleri****Semih Kıvanç OLGUNER, İsmail İŞTEMEN, Vedat AÇIK, Mehmet BABAOĞLAN, Müjdat BÜKE***Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği, Adana*

Giriş: Multipl anevrizmaların genel popülasyonda görülme sıklığı yaklaşık %3 oranındadır. Anevrizması olan bir kişide anevrizmanın multipl olma oranı %34'ün üzerindedir. Bu hastaların yönetiminde cerrah tedavi, endovasküler tedavi veya ikisinin kombinasyonu kullanılmaktadır. Biz bu yazıda multipl anevrizma tespit ettiğimiz 75 hasta üzerinden klinik deneyimimizi paylaşmak istedik.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde Kasım 2016- Eylül 2019 tarihleri arasında yapılan serebral anjiyografiler retrospektif olarak tarandı. Bunlar içerisinde multipl anevrizması olan toplam 75 hasta değerlendirmeye alındı. Hastaların yaş, cinsiyet, anevrizma sayısı, lokalizasyonu, yapılan tedaviler, çıkış skorları not edildi. 3 hasta tedaviyi kabul etmedi, 2 hastaya da genel durumunun kötü olması nedeni ile müdahale yapılamadı. Bunun dışındaki 10 hastaya endovasküler tedavi, 2 hastaya cerrahi +endovasküler tedavi, 58 hastaya ise sadece cerrahi tedavi uygulandı. Cerrahi tedavi uygulanan tüm hastalara tek taraflı kraniotomi yapıldı. Subaraknoid kanama ile gelen hastalarda rüptüre olmuş anevrizma tarafından kraniotomi yapıldı. İnsidental anevrizmalarda ise anevrizmaların yönelimine göre kraniotomi tarafı belirlendi.

Bulgular: Hastaların 24'ü erkek 51'i kadındı. Yaş aralığı 20-64'dü. Hastalardan 19 tanesi insidental olarak saptanırken 56 hasta subaraknoid kanama ile başvurdu. Anevrizmalar 3-28 mm boyutundaydı. Anevrizmalar 13 hastada aynı tarafa yerleşik iken 62 hastada hem sağ hem sol yerleşimli idi. 5 hastada anterior sirkülasyon anevrizmalarına ek olarak posterior sirkülasyon anevrizması saptandı. Hastaların 3-32 aylık takiplerinde endovasküler tedavi yapılan hastaların tamamında total okluzyon sağlandı ve 8 hasta modifiye Rankin skor (mRS) 1, 2 hasta mRS 2 ile taburcu edildi. Cerrahi+endovasküler tedavi uygulanan 2 hastada total okluzyon sağlandı ve hastalar mRS 1 ile taburcu edildi. Sadece cerrahi tedavi uygulanan 58 hastadan 2 tanesinde kontrateral anevrizmada remnant kaldığı görüldü. Hastalardan 36 tanesi mRS 0,6 tanesi mRS 1,4 tanesi mRS 2,6 tanesi mRS 4 ile taburcu olurken 6 hasta eksitus oldu.

Sonuç: Multipl anevrizmalar morbidite ve mortalitesi yüksektir. Posterior sirkülasyon anevrizmalarının eklenmesi mortalite ve morbiditeyi artırır. Tedavide multidisipliner yaklaşım gereklidir. Tedavi şeklinin belirlenmesinde hasta bazı değerlendirilmelidir en doğrusudur.

Anahtar Sözcükler: Cerrahi tedavi, Endovasküler tedavi, Multipl anevrizma

Dosya Bilgileri

4 Dosya

Resim 1A	Bilateral MCA anevrizması olup opere edilen hastanın preop anjiyografisi	Sonuç
Resim 1B	Bilateral MCA anevrizması olup opere edilen hastanın preop anjiyografisi	Sonuç
Resim 2A	Bilateral MCA anevrizması olup opere edilen hastanın post op anjiyografisi	Sonuç
Resim 2B	Bilateral MCA anevrizması olup opere edilen hastanın post op anjiyografisi	Sonuç