

Paraklinoid İnternal Karotid Arter Anevrizmalarda Endovasküler Tedavi Yaklaşımları

Serkan CİVLAN

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Pamukkale, Türkiye

Paraklinoid anevrizmalar anatomik olarak; kavernoöz sinüs çatısından, posteriyor komünikan arterin (PkomA) çıktığı yere kadar olan internal karotid arter (IKA) segmentinde yer alan anevrizmalardır. Bu anevrizmalar buldukları alana göre oftalmik arter anevrizması, süperiyor hipofizyal arter anevrizması, karotid cave anevrizması ve IKA dorsal yüz anevrizması şeklinde sınıflandırılır. Bu bölge anevrizmalarında cerrahi klipaj, diğer ön dolaşım anevrizmalarına göre anatomik komşulukları ve kafa tabanına yakınlıkları nedeniyle güçleşmektedir. Bu nedenle son yıllarda endovasküler tedaviler (EVT) paraklinoid IKA anevrizmalarında öne çıkmaktadır.

Çalışmamızda 2021-2023 yılları arasında EVT yaptığımız 16 hastadaki (17 paraklinoid anevrizma) yaklaşımlarımızı inceledik.

15 hasta kanamamış, 1 hastada kanamış anevrizma mevcuttu. Kadın/erkek oranı 14/2, yaş ortalaması 47,3 yıl idi. Ortalama maksimum anevrizma çapı 8,13 mm (3-24 mm) olarak saptandı. 14 anevrizmaya akım yönlendirici, 2 anevrizmaya ise akım yönlendirici stent destekli koil embolizasyon (kanamış hasta) ve 1 anevrizmaya stent destekli koil embolizasyon uygulandı. Serimizde ortalama takip süresi 13 ay (1-26) idi. Kanamış olan hasta işlemden bağımsız olarak postoperatif üçüncü ayda exitus oldu. Diğer hastalarımızda kalıcı nörolojik defisit olmadı. Total oklüzyon oranımız (OKM grade C ve D) %93 (15/16) idi.

2010 yılı sonrası yapılan, kanamamış paraklinoid anevrizma EVT çalışmalarında, total nörolojik komplikasyon oranı %1,4-6,7, mortalite %0, total oklüzyon oranı %54-87 saptanmıştır ve rekanalizasyon sonrası anevrizma rüptürü nadir olarak bildirilmiştir. Bu sonuçlar bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Boynu IKA inferiyor, mediyal ve lateral duvarından çıkan ve yönelimi inferiyor ve posteriyora olan paraklinoid anevrizmalarda klipaj güçleşmektedir. Bu tip anevrizmaların anjiyografilerinin operasyon öncesi detaylı olarak incelenip, hasta için en uygun tedavi şeklinin seçilmesi gerektiği kanaatindeyiz.