

## Sözlü Sunum 11

# De NOVO ANEVİRİZMA: OLGU ÜZERİNDEN LİTERATÜR İNCELEMESİ

Mehmet Seçer<sup>1</sup>, Ömer Polat<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Atakent Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği

<sup>2</sup>Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı

**Amaç:** Spontan subaraknoid kanamaya neden olan serebral anevrizma cerrahisi sonrası rekürren anevrizmaların yanı sıra de novo anevrizma oluşumu bilinmektedir. De novo anevrizma oluşum etiopatogenezinin anevrizma etiopatogenezinden farklı olmadığı düşünülmektedir. Genellikle anevrizma tedavisinden ortalama 10 yıl sonra geliştiği belirtilmektedir. Ancak daha kısa sürede gelişen de novo anevrizmalar da bildirilmektedir. Özellikle genç hastalarda 5 yılda gelişebileceğini belirten vaka raporları mevcuttur. Bu olgu gelişebilecek de novo anevrizmalara dikkat çekmek amacıyla sunulmuştur.

**Yöntem:** Daha önce subaraknoid kanamaya neden olan orta serebral arter (OSA) superior trunkü anevrizması (Fig. 1) nedeniyle opere olan 43 yaşında kadın hasta, operasyondan 17 ay sonra şiddetli baş ağrıları nedeniyle başvurdu. Yapılan Bilgisayarlı Beyin Tomografisinde sağ silvian lokalizasyonda subaraknoid hemoraji izlendi. Fisher grade 1 olarak sınıflandırıldı, GKS 14 puan belirlendi. Beyin BT anjiyografide OSA superior trunk yerleşimli anevrizmasının parsiyel klibe olduğu ve sağ M1 üzerinde de novo anevrizma geliştiği saptandı (Fig. 2).

**Bulgular:** Hastanın sağ pterional eski kraniyotomisi ile önce M1 üzerindeki de novo anevrizması klibe edildi. Daha sonra OSA superior trunkında parsiyel klibe olan anevrizma ekspolere edilerek total oblitere edildi (Fig. 3). Hasta GKS 15 puanda iken taburcusu yapıldı.

**Çıkarımlar:** Bir metaanaliz çalışmasında, de novo anevrizma oluşumunda etkili olabilecek risk faktörleri olarak; kadın cinsiyeti, yaşın <40 olması, aile hikayesi, sigara içme öyküsü, ilk tanı sırasındaki birden fazla anevrizma varlığı, ilk anevrizmanın ICA'da yer alması belirtilmektedir. Bu hastalar için DSA, BT anjiyografi veya MR anjiyografi ile uzun süreli takip yapılması önerilmektedir. Rüptüre olmamış anevrizmaların semptomları de novo anevrizma semptomları ile benzerdir. Şiddetli baş ağrısı hastaları hekime götüren önemli bir semptom olabilir. Özellikle risk faktörlerini barındıran hastaların baş ağrısı şikayetleri geçirilmiş cerrahiye bağlanmamalı, de novo anevrizmaya işaret edebileceği akılda tutulmalıdır. Anevrizma nedeniyle tedavi edilen hastaların takibinde dikkatler sadece tedavi edilen anevrizma lokalizasyonunda değil kısa ve uzun dönemde oluşabilecek de novo anevrizmalar üzerinde de olmalıdır.