

**Nörovasküler Cerrahi****SB - 20****Elegan Korteks Alanlarındaki Kanamış AVM'lerin, Tedavi Modalitelerine Göre 5 Yıllık Fonksiyonel Akıbetleri****Enes AKKAYA, Şevket EVRAN**

SBÜ Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

**Giriş:** Serebral Arteryo Venöz Malformasyon (AVM) bir nidus ve etrafında A-V şantın olduğu vasküler anormalliktir. Üçüncü dekatta en sık görülen bu lezyonlar, kanama, nöbet, ağrı bazen de nörolojik defisit ile prezente olurlar. Kanamış AVM'ler yeniden kanama riskleri fazla olmakta ve mortaliteleri daha fazladır. Geniş kapsamlı çalışmalara rağmen AVM'lerin doğal seyirleri halen belirsizliğini korumaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Kliniğimizde 2003-2014 yılları arasında kanama ile başvurmuş ve cerrahi(C)-girişimsel radyoloji(GR)-radyocerrahi(RC) modalitelerinden bir veya birkaçı ile tedavi edilmiş 37 hasta retrospektif olarak incelendi. Birden fazla alanı tutmuş lezyonlar, tedavi edilmeme kararı alınanlar ve tedavi sırasında ölen hastalar dahil edilmedi. Elegan alanlar; primer motor, duysal, görsel, işitsel korteks, broka ve wernicke alanları olarak belirlendi. Hastaları yaş, başvurudaki Glaskow Koma Skalası (GKS) skoru, tedavi modaliteleri ve tedavi sonrası 5. yıl Modifiye Rankin Skalası (mRS) skoru ve Afazi açısından değerlendirildi. mRS; 0: belirti yok, 1: semptom var belirti yok, 2: hafif bozukluk, 3: orta bozukluk, 4: şiddetli bozukluk, 5: çok şiddetli bozukluk, 6: ölüm. mRS skorlaması afaziyi değerlendirmeye için, konuşma merkezi lezyonlarında mRS yerine 5 puanlı afazi değerlendirmesi yapıldı; 0: belirti yok, 1: afazi belirtisi yok, konuşmada zorlanma hissi, 2: hafif afazi, 3: orta afazi, 4: şiddetli afazi, 5: tam afazi 6: ölüm. İstatistik analizi için veriler toplandı ve her bir değer için ayrı ayrı aralık, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplandı. Varyanslar homojen olduğu için Tek Yönlü ANOVA testi kullanıldı. Devamlı iki değişkenin arasındaki korelasyonu değerlendirmek için Spearman korelasyon testi kullanıldı. Anlamlılık değeri  $p < 0,05$  olarak belirlendi.

**Bulgular:** Tüm hastalarda ortalama; dekad:4, GKS:10,4, mRS+Afazi:4,1 bulundu. Tedavi: C+GR:12, GR:8, GR+RC:5, C+RC:4, C:3, C+GR+RC:3, RC:2 ile tedavi yapıldı. mRS+Afazi ortalamaları; C+GR:3,5, GR:4,2, GR+RC:4,4, C+RC:4,2, C:4, C+GR+RC:4,6, RC:5,5 saptandı. Tedaviye göre giriş GKS; C+GR:10,6, GR:9,7, GR+RC:10,2, C+RC:11,2, C:10,3, C+GR+RC:11,6, RC:9 idi. Dekadlara göre mRS+Afazi ortalamaları; 2.D:4,6, 3.D:4,1, 4.D:3,8, 5.D:4,1, 6.D:4, 7.D:4,6, 8.D:4 bulundu. Giriş GKS skoru düştükçe mRS+Afazi skorunun yükseldiği görüldü ( $P < 0,05$ ). Tedavi modaliteleri arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmadı.

**Sonuç:** Tedaviler arasında, mRS+Afazi puanları açısından anlamlı fark saptanmadı. Kombine tedavi seçimini bunda etkili olmuştur. Elegan bölge AVM'leri yönetimi ve tedavisi zor, hayatı tehdit edici ve 5 yıllık fonksiyonel akıbetleri son derece kötü patolojiler olduğundan birçoğunda tek tip tedavi modalitesi yetersiz olup kombine tedavilere ihtiyaç duyulmaktadır. Çok merkezli çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Sözcükler:** Elegan Korteks, AVM, AVM Cerrahisi, Girişimsel Radyoloji, Radyocerrahi**Dosya Bilgileri**

1 Dosya

pearson korelasyon sonucu	giriş GKS ile mRS+Afazi arasında $p < 0,05$ istatistiksel anlamlı bir negatif korelasyon saptandı.	Bulgular
---------------------------	--	----------