



Nadir Bir Olgu Sunumu: Spontan Subaraknoid Kanamada Multiple Serebral Anevrizma ve Anormal Orijinli Vertebral Arter Birlikteliği

Atakan BESNEK¹, Mehmet Ziya ÇETİNER²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Tıp Fakültesi Bursa Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Öz: Vertebral arterin (VA) nadir görülen anatomik varyasyonlarından biri, subklavian arter yerine ana karotid arterden (CCA) kaynaklanmasıdır. Bu vasküler anomali hakkındaki literatür bilgisi az sayıda olgudan oluşmaktadır. Bu çalışmada spontan subaraknoid kanama (SAK) ile gelen bir hastada görülen multiple intrakraniyal anevrizma ve anormal orijinli VA birlikteliği incelenmiştir. Şiddetli baş ağrısı şikayetiyle acil servise başvuran 79 yaş kadın hastanın nörolojik muayenesinde ense sertliği dışında anormal bulgu saptanmamış olup, hastanın bilgisayarlı beyin tomografisinde (BBT) Fisher evre 3 SAK görülmüştür. Anjiyografi ünitesinde dijital substraksiyon anjiyografi (DSA) yapılan hastanın CCA enjeksiyonunda sol VA'nın da dolmuş olduğu izlenmiştir. CCA yoluyla kateterize edilen VA'dan alınan görüntülerde sol posterior serebral arter (PCA) ve posterior komünikan arterin (Pcom) orta serebral arter (MCA) ile birleştiği ve birleşim yerinde sakküler anevrizmatik dilatasyon olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca internal karotid arter (ICA) supraklinoid segmentte dar boyunlu sakküler anevrizmatik dilatasyon görülmüştür. Tedavide öncelikle sol CCA'dan sol VA'ya geçilerek sol PCA içerisinden MCA bileşke anevrizması coil ile embolize edilmiştir. Ardından sol CCA'dan sol ICA'ya geçilerek supraklinoid segmentteki anevrizma da coil lenmiştir. İşlem sonrası ek nörolojik defisit gelişmeyen hasta 10 gün servis takibi sonrası taburcu edilmiştir. VA orijin anomalileri sık görülmemekle birlikte VA'nın arkus aortadan veya CCA'dan köken alması şeklinde olabilmektedir. İncelenen olguda anevrizmaların endovasküler tedavisi de varyasyon özelinde gerçekleştirilmiştir. Sonuç olarak; anevrizmal SAK olgularında, eşlik eden başka patolojilerin de bulunabileceği akılda tutularak tedaviyi şekillendirmenin ve değişken tedavi protokolleri için yeni stratejiler geliştirmenin önemli olduğu söylenebileceği gibi çözüme basit düşünülerek de ulaşılabileceği unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Multiple serebral anevrizma, Subaraknoid kanama, Vertebral arter anomalisi