



Subaraknoid Hemorajiyi Takiben Hidrosefali Gelişen Hastalarda Eksternal Ventriküler Drenaj ve Ventriküloperitoneal Shunt Uygulaması

Murat BALOĞLU, Hakan MILLET

Eskişehir Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Eskişehir

Giriş ve Amaç: Orta-ileri yaş grubunda önemli bir morbidite ve mortalite nedeni olan spontan subaraknoid hemoraji kanın subaranoid mesafeye dağıldığı patolojik bir intrakranial hadisedir. Subaraknoid kanamalı hastaların cerrahi tedavisinde primer amaç anevrizma kesesinin tamamının dolaşım dışı bırakılmasıdır. Bir diğer önemli tedavi hedefi; subaraknoid kanamaya bağlı komplikasyonların tedavi edilmesidir. Başlıca komplikasyonlar; intrakranial basınç artışı, tekrar kanama, vasospazm, ventrikül içerisine ya da parankime kanama, sıvı-elektrolit imbalansı ve hidrosefalidir. Subaranoid hemoraji sonrası akut hidrosefali hastaların %20 ila 25'inde görülür. Kötü klinik dereceli ve yüksek Fisher skorlu hastalarda daha sık rastladığımız akut hidrosefalide hastalar öncelikle eksternal ventriküler drenaja (EVD) alınır. Daha sonra hastaların bir kısmına kalıcı VP shunt uygulanması gerekebilir. Bu bildiri kliniğimizde tedavi edilen hidrosefali gelişen SAK'lı hastalarda EVD ve VP shunt gereksinimi araştırılmıştır.

Yöntem: 2020-2022 yılları arasında kliniğimize yatırılarak tedavi edilen 55 subaraknoid kanama hastası bu çalışmada değerlendirildi. Hastaların kanama miktarı BBT sonuçlarına bakılarak FİŞHER evrelendirilmesi esas alınarak, nörolojik tablosu ise VFNS sınıflamasına göre yapıldı. Anevrizmatik lokalizasyonlar Digital Substruction Anjiyografi (DSA) bulgularına göre değerlendirildi. Klinik ve radyolojik olarak akut hidrosefaliye gidış gösteren hastalar öncelikle eksternal ventriküler drenaja alındı. EVD takibi sonrası hidrosefalisi devam eden hastalara VP shunt uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya 55 hasta dahil edildi. 5 hastada anevrizma saptanmadı. 50 hastada farklı lokalizasyonlarda anevrizma saptandı. Hastaların 29'u kadın, 21'i erkekti. En genç hasta 35 en yaşlı hasta 72 yaşında idi. 55 hasta içerisinde 6 hasta FİŞHER evre 1, 16 hasta evre 2, 21 hasta evre 3, 12 hasta evre 4 olarak sınıflandırıldı. 55 hastanın 7'si takiplerinde exitus oldu. Exitus olan hastalardan 2 tanesinde herhangi bir cerrahi girişim yapılmadı. 55 hastanın 11'inde hidrosefali tablosu gelişti. Hastalara önce preoperatif EVD uygulaması yapıldı. EVD'ye alınan 11 hastadan 9 tanesi FİŞHER evre 3 ve 4 hastalardı. 55 hastadan 4 tanesine takiplerinde VP shunt uygulandı.

Tartışma: Hidrosefali; subaraknoid hemoraji sonrası gelişen ve yine SAK'lı hastalarda kötüye gidiş hızlandıran, morbidite ve mortalitede önemli rol oynayan komplikasyonlardan birisidir. EVD, hidrosefali gelişen SAK'lı hastalarda hem BOS drenajı hem de intrakranial basınç ölçümü için yapılması gereken temel ve ilk işlemdir. Anevrizma cerrahisinden bağımsız olarak EVD tedavisi uygulanan hidrosefali gelişmiş hastalarda kalıcı VP shunt uygulanma oranı daha düşüktür, yine bu hastalarda ameliyat sonrası uygulanan medikal tedavilere alınan olumlu yanıt derecesi daha yüksektir.

Anahtar sözcükler: Subaraknoid kanama, Hidrosefali, Eksternal ventriküler drenaj