

## Posterior Fossada Kanamaya Neden Olmuş İntrakraniyal Dural Arteriovenöz Fistüllerin Yönetimi ve Sonuçları: Klinik Çalışma

Rıfat AKDAĞ<sup>1,5</sup>, Uğur SOYLU<sup>1</sup>, Ergün DAĞLIOĞLU<sup>2</sup>, İlky AKMANGİT<sup>3</sup>, Vedat AÇIK<sup>4</sup>, Ahmet Deniz BELEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin Cerrahi Kliniği, Bursa

<sup>2</sup> SBÜ Ankara Şehir Hastanesi, Beyin Cerrahisi Kliniği, Ankara

<sup>3</sup> SBÜ Ankara Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Ankara

<sup>4</sup> SBÜ Adana Şehir Hastanesi, Beyin Cerrahisi Kliniği, Adana

<sup>5</sup> SBÜ Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi, Beyin Cerrahisi Kliniği, İstanbul

### Özet

**Amaç:** Oldukça nadir bir şekilde Posterior Fossada kanamaya neden olan İntrakraniyal Dural Arteriovenöz Fistül (dAVF) hastalarının tanı, tedavi ve uzun dönem sonuçlarını değerlendirdik.

**Yöntem:** Bu retrospektif çalışma 2012 ve 2020 yılları arasında Endovasküler, cerrahi, kombine veya Gamma Knife tedavileri uygulanan 15 hastayı içeriyordu. Hasta demografisi ve klinik özellikler, anjiyografik özellikler, tedavi modaliteleri, komplikasyonlar ve sonuçlar analiz edildi.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalaması  $40 \pm 17$  (aralık 17-68) ve %68'i, erkek (11/15) idi. Ortalama GKS  $11,5 \pm 3,9$  (aralık 4-15) iken %46,3 baş ağrısı, %53,7'si ise stupor /koma hali ile başvurdu. Tüm dAVF'ler kortikal venöz drenaja sahipti. 11(%73,3) hastada fistül Tentoryum yerleşimli idi ve en yaygın lokalizasyondur. Transvers(TS) ve Sigmoid sinüs(SS) yerleşimliler 3(%20) iken, 1(%6,7) hastada Foramen Magnum yerleşimli dAVF tespit edildi. dAVF'ler 16(%88,8) seans Transarteriyel(TA) yol ile 1'er (%5,5) seansa transvenöz(TV) ve TA+TV ile kapatıldı. 2(%14,2), hastaya cerrahi uygulandı. Tam kapanma sağlanamayan 1 hastada Gamma Knife tedavisi uygulandı. 1(%7,1) hasta mortal seyretti. Birinci yılda mRS 0-2 arasında olan hasta sayısı 9(%64,2) olarak tespit edilirken, 1. Yıl kontrol anjiyografilerinde total kapanma %71 idi.

**Sonuç:** Posterior fossa kanamalarının ayırıcı tanısında, orta ve yaşlı yaş grubunda bile klinik durumu iyi ve saf hematoma ile başvuran hastalarda çok nadir görülen bir antite olan dAVF'lerin ayırıcı tanısında akılda bulundurulmalıdır. Bu tür hastaların tedavisi, patolojik damar anatomisinin iyi anlaşılması ve uygun endovasküler tedavi yaklaşımları ile multidisipliner olarak güvenli ve etkin bir şekilde yapılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Arteriovenöz fistül Kanaması · Endovasküler tedavi · Embolizasyon · Posterior fossa