

## BAZİLER TEPE ANEVRIZMALARINDA CERRAHİ TEDAVİ

### Ümit Eroğlu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, baziler tepe anevrizmalarının mikrocerrahi tedavisinde literatürde en sık kullanılan cerrahi yaklaşımlar olan anterolateral ve lateral yaklaşımlar ile son zamanlarda seçili vakalarda uygulanabilen minimal invaziv supraorbital keyhole gibi cerrahi yaklaşımları ve teknik zorlukları incelemek, bu yaklaşımların avantajlarını ve dezavantajlarını değerlendirmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Mikrocerrahi kliplene, özellikle geniş boyunlu, boyundan çıkan perforatör içeren ve >2 cm anevrizmalar için tercih edilmektedir. Literatürde en sık kullanılan iki yaklaşım olan transsylvian (pterional, COZ) ve subtemporal yaklaşımlara ek olarak minimal invaziv supraorbital keyhole yaklaşım incelenmiştir.

**Bulgular:** Cerrahi sırasında karşılaşılan başlıca zorluklar arasında interpedinküler sisternin karmaşık anatomisi ve dar alanlarda derin diseksiyon ihtiyacı yer almaktadır. Kritik yapılar arasında talamoperforan dallar, posterior serebral arter (PCA) ve superior serebellar arter (SCA) bulunmaktadır. Transsylvian yaklaşımda orbitozigomatik osteotomi, anterior klinoidektomi ve distal dural ring kesilmesi gibi ek manevralar kullanılarak normal ve yüksek yerleşimli anevrizmalara erişim sağlanabilmektedir. Subtemporal yaklaşım, lateral görüş sağlaması ve perforatör diseksiyonunu kolaylaştırması nedeniyle avantajlı olup, anterior ve posterior projeksiyonlu anevrizmaların klipleneğinde daha uygundur. Ancak bu yaklaşımda temporal lob hasarı gibi riskler bulunmaktadır. Supraorbital keyhole yaklaşımda optiko-karotid üçgen veya karotid-okülomotor üçgen cerrahi koridor olarak seçilebilir. Çalışma alanını artırmak için anterior ve posterior klinoidektomi uygulanabilir. Normal yerleşimli ve superior projeksiyonlu anevrizmaların cerrahisinde bu yaklaşım kullanılabilir. Özellikle komorbiditesi fazla olan hastalarda minimal invaziv bir yaklaşım olması nedeniyle minimal doku hasarı, daha kısa ameliyat süresi, daha hızlı iyileşme ve daha kısa hastanede yatış süresi bu yaklaşımın avantajları arasında yer almaktadır. Dar çalışma alanı, kısmen özelleşmiş cerrahi aletlere gereksinim duyulması ve yüksek cerrahi tecrübe gerektirmesi bu yaklaşımın limitasyonları arasında yer almaktadır.

**Sonuç:** Baziler tepe anevrizmalarının cerrahi tedavisinde, cerrahi yaklaşım seçimi anevrizmanın özellikleri ve hasta faktörleri doğrultusunda yapılmalıdır. Transsylvian, subtemporal ve supraorbital keyhole yaklaşımlar, anevrizma özellikleri ve cerrahin deneyimi göz önünde bulundurularak tercih edilebilecek cerrahi yaklaşımlardır. Bu çalışmada, baziler tepe anevrizmalarının cerrahi tedavisinde kullanılan çeşitli yaklaşımlar değerlendirilmiş olup, tedavi yaklaşımının seçimi konusunda kısa bir değerlendirme yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Baziler tepe, anevrizma, mikrocerrahi, minimal invaziv