

BAZİLER ARTER SERPENTİN ANEVİZMALARI TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Mehmet Ziya Çetiner

Bursa Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Bursa, Türkiye

Amaç: İntrakraniyal serpentin anevrizma (SA), nadir görülen bir damar anomalisi olup ilk olarak 1977 yılında Segal ve McLaurin tarafından tanımlanmıştır. Anevrizmanın bu alt tipi, kısmen tromboze olmuş dev anevrizmaların bir formu olarak bilinir. Bu çalışmanın amacı, baziller arter serpentini anevrizmaların klinik özelliklerini, nöroradyolojik bulgularını ve tedavi seçeneklerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Literatürdeki veriler ışığında serpentini anevrizmaların nadir görülme sıklığı incelenmiştir. İntrakraniyal anevrizmaların %0,1'inden daha azını ve dev anevrizmaların %17,6'sından daha azını oluşturduğu gözlemlenmiştir. Baziller arter serpentini anevrizmaları daha nadir olarak görülmektedir. Bu tip anevrizmaların genellikle yetişkinlerde daha yaygın olduğu, ancak çocuklarda da nadir saptandığı belirtilmiştir. Baziller arter serpentini anevrizmaların literatürdeki örnekleri de incelenmiştir.

Bulgular: Serpentini anevrizmaların belirgin nöroradyolojik özellikleri arasında 25 mm'den büyük boyut ve dallanan lümenlere sahip kıvrımlı damar yapısı öne çıkmaktadır. Endoteli olmayan intratrombotik kanalların varlığı, distal arterlere kan akışını ve beyin perfüzyonunu sağlar. Serpentini anevrizmaların oluşumuna Coanda etkisi, fuziform anevrizmalar, dolikoekazik anevrizmalar ve damar duvarı anormallikleri katkıda bulunur.

Sonuç: Serpentini anevrizmalar nadir ve kompleks damar anomalileridir. Tedavi yaklaşımında cerrahi ve endovasküler yöntemler kullanılmakta olup, hastanın genel durumu ve anevrizmanın yapısına göre bireysel tedavi planlaması yapılmalıdır. Baziller Arter Serpentini Anevrizmalarında tedavi ve takip konusunda standart bir yaklaşım bulunmamakta, her vaka özelinde karar verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Serpentini anevrizma, intrakraniyal anevrizma, dev anevrizma, nöroradyoloji, endovasküler tedavi