

Bulgu Vermemiş Kronik Temporal Epidural Hematom: Olgu Sunumu

Chronic Temporal Epidural Haematoma without any Sign: A Case Report

Kıvanç TOPUZ, Göksel GÜVEN, Murat KUTLAY, Ahmet ÇOLAK, Mehmet Nusret DEMİRCAN, Ahmet ÇETİNKAL

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Nöroşirürji Bölümü, İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi: Göksel GÜVEN / E-posta: info@drgeksselguven.com

ÖZ

Akut epidural hematomlar, nöroşirürji pratiğinde travmalar sonrası sık rastlanılan ve acil cerrahi girişim gerektiren olgulardır. Kronik epidural hematomlar ise, literatürde olgu sunumları şeklinde karşımıza çıkmakta olup oldukça nadirdirler. Kronik epidural hematomlar genellikle klinik olarak bulgu vermeyip özellikle çocuklarda spontan resorbsiyon ve kalsifikasyonlarla seyredebilmektedirler. Özellikle temporal bölge kronik epidural hematomları, klinik olarak gürültülü seyretmekte olup literatürde ünlü besteci Mozart'ın da ölüm nedeni olarak gösterilmektedirler. Biz bu yazımızda, insidental olarak saptanmış, baş ağrısı dışında klinik bulgu vermeyen bir kronik epidural hematom olgusunu sunuyoruz. Biz, bu olgudan yola çıkarak yaptığımız literatür taramasında kronik epidural hematomların spontan regresyonları söz konusu olmasına rağmen özellikle temporal bölgedekilerin morbidite ve mortalitesinin yüksek olduğunu ancak nadiren sessiz seyredediklerini de belirtmek istedik.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Epidural hematom, Kronik epidural hematom, Travma

ABSTRACT

Acute epidural haematomas which require surgical intervention after head trauma are very frequent cases in neurosurgery practice. In the other hand chronic epidural haematomas are rare and can be found as case reports in the literature. In children chronic epidural haematomas can not be diagnosed and can be ossified by the time. In the literature, it is known that Mozart died due to the consequences of chronic epidural hematoma after sustaining a dull injury to his head. In this report we are presenting a case of chronic temporal epidural haematoma without any sign.

KEYWORDS: Epidural haematoma, Chronic epidural haematoma, Trauma

GİRİŞ

Akut epidural hematomlar kafa travması sonrası görülen, hospitalizasyon ve cerrahi müdahalenin gerektiği, acil nöroşirürji olgularıdır. Kronik epidural hematomlar ise literatürde olgu sunumları şeklinde karşımıza çıkmakta olup oldukça nadirdirler (1,2,3). Kronik epidural hematomlar sıklıkla çocuklarda görülmekte olup genellikle klinik bir bulgu yoktur. Literatürde spontan olarak regresyon gösteren ya da kalsifiye olan olgulardan söz edilmektedir. Epidural hematomlar genellikle kitle etkisi göstererek ve kafa içi basınç artışına neden olarak klinik verirler. Özellikle temporal bölge hematomları klinik olarak gürültülü seyretmekte olup yüksek mortalite ve morbiditelere sahiptirler. Ünlü besteci W.A. Mozart'ın kafatası ile yapılan çalışmalarda kendisinin muhtemel bir saldırıda başına aldığı künt travma sonrası gelişen, kronik temporal epidural hematom nedeniyle öldüğü düşünülmektedir (5,6). Biz de bu sunumumuzda klinik olarak bulgu vermeyen ve cerrahi müdahale edilen bir kronik temporal epidural hematom olgusunu sunuyoruz.

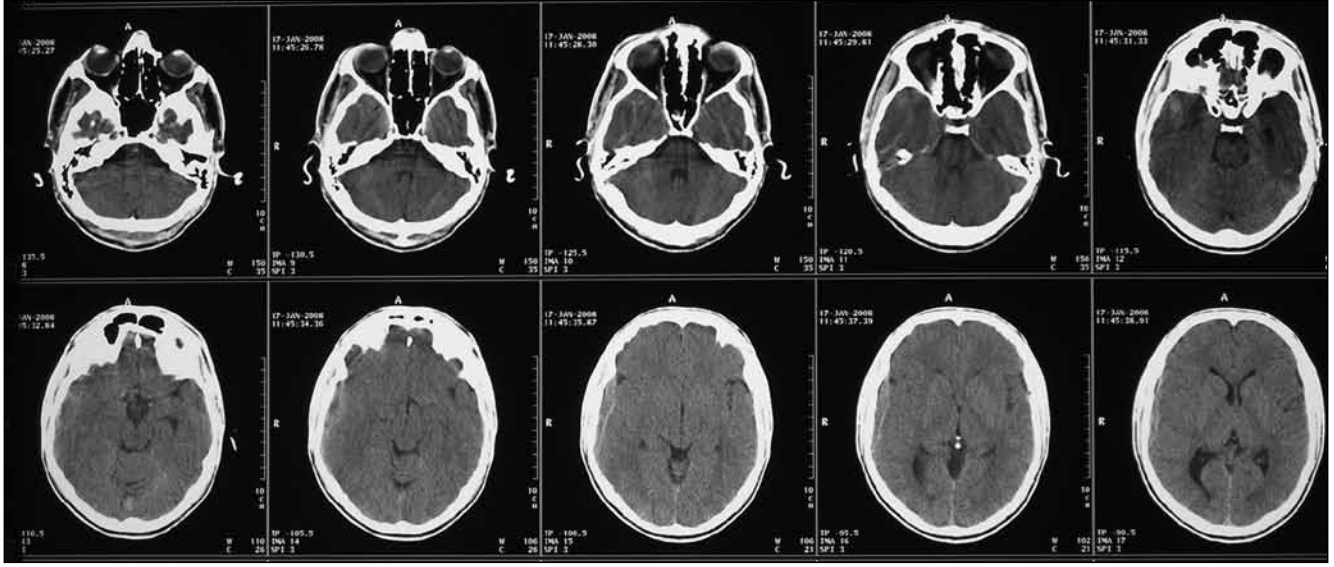
OLGU SUNUMU

21 yaşında erkek hasta, baş ağrısı yakınması ile nöroloji polikliniğine başvurmuş ve takibe alınmış. Planlanan tedavilerden fayda görmeyen hastaya kranial bilgisayarlı tomografi (BT) planlanmış. Yapılan kranium BT de sağ temporal bölgede izodens yer kaplayan lezyon görülmesi üzerine hasta servisimize yönlendirilmiş (Şekil 1).

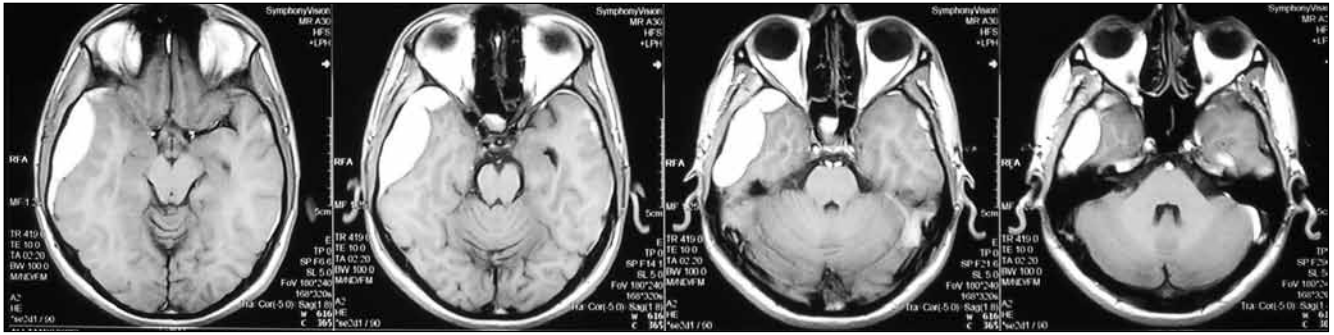
Servisimize müracaat eden hastadan ayrıntılı bir anemnez alındığında, 3 hafta önce başını ranzaya çarptığı ancak bunu önemsemeyerek herhangi bir kontrolünü yaptırmadığı öğrenildi.

Hastaya yapılan kranial magnetik rezonans görüntüleme (MRG) tetkikinde temporal bölgedeki lezyonun epidural hematom olduğu belirlendi (Şekil 2).

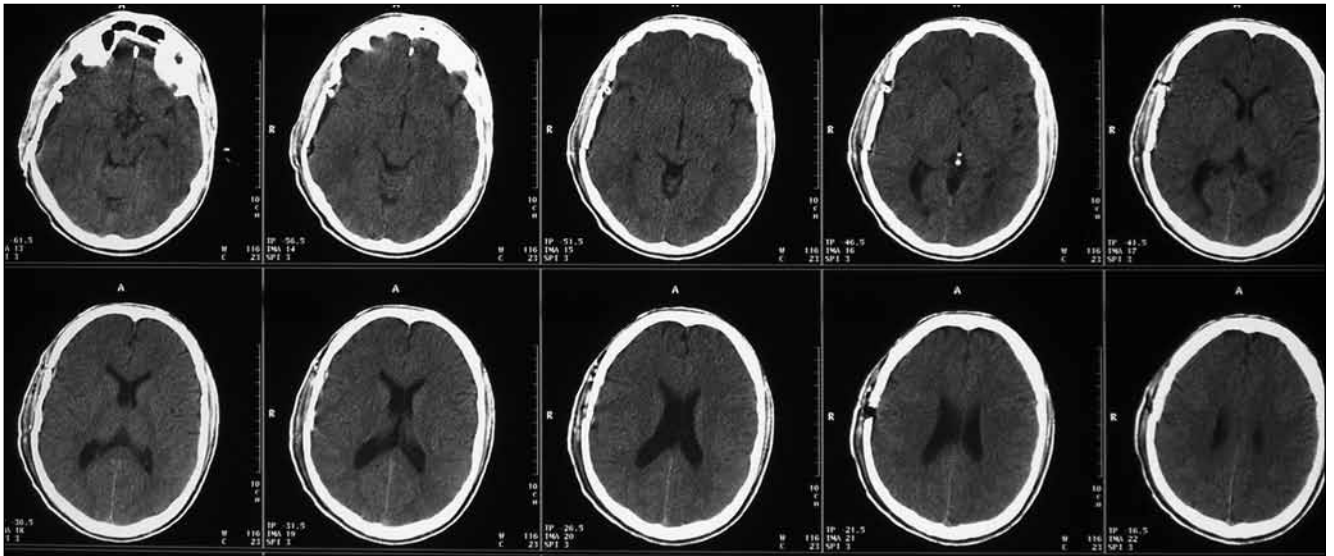
Acil cerrahi müdahale uygulanan hastanın sağ temporal kemiğinde lineer bir fissür hattı olduğu görüldü ve altta mevcut hematoma sağ temporoparietal kraniotomi ile hematom drenajı uygulandı. Ameliyat esnasında kanamanın



Şekil 1: Hastanın baş ağrısı yakınması ile başvurusu sonrası yapılan Kranium BT.



Şekil 2: Kranium MR T1 ağırlıklı aksiyel kesitler.



Şekil 3: Postoperatif kontrol kranium BT.

nedeni olarak bir vasküler yapı ortaya konmadı, lineer fissür hattından olan kanama sorumlu tutuldu. Postoperatif dönemde defisit ve komplikasyon görülmeyen hasta klinik takibi sonrası kontrolleri planlanarak taburcu edildi (Şekil 3).

TARTIŞMA

Kronik epidural hematomlar nadiren semptom verir, en belirgin olanları baş ağrısı, hafıza ve düşüncenin giderek artan bir şekilde bozulması ve karşı vücut yarımında kuvvet azalmasıdır. Direkt radyografilerde genellikle bir kırık hattı gözlenir. Kronik epidural hematomlar genellikle 40 yaş altında gözlenirler. Jackson ve Speakman, Trowbridge ve ark. kronik vakalarda semptomların yavaş gelişmesinin kanamanın venöz kökenli olmasına ve travmanın lokalizasyonuna bağlı olduğunu ileri sürmektedirler. BT nin kullanıma girmesi ile klinik seyir iki ayrı şekilde değerlendirilmiştir (2).

1- Başlangıçtan beri var olan bir epidural hematoma, klinik seyir oluşmadan kronikleşir ve daha sonraları bulgu verir. 2- Şişen beyin, kanama odaklarını geçici olarak bloke ederek koruyucu bir mekanizma oluşturur ve intrakranial basıncın normale dönmesi sonucu hematoma ortaya çıkar. Bu tipe "Gecikmiş" hematoma adını vermek gerekir. Biz de olgumuzun, cerrahi esnasında herhangi bir vasküler yaralanma görmediğimizden ilk maddede belirtilen şekilde geliştiğine inanıyoruz.

Rapor edilen vakaların çoğu klasik yerleşimden farklı bir yerdedir. Young bu vakalarda yerleşim yerine özel bir önem vermiş ve derlemesinde yayınlamış olduğu vakaların en az % 50'sinin epidural hematoma için anormal bir yerleşimi olduğunu belirtmiştir (7). Beyin anterior veya posterolateral bir basıyı lateral hatta posterior fossa basısından daha kolay tolere etmektedir (4).

Weaver ve ark.nın belirttiği gibi, hematoma spontan olarak iyileşebilir veya kalsifikasyona gidebilir. Gelişimin sonraki safhalarında fibrotik kapsül kalsifiye olabilir ve mineralizasyon ossifikasyona neden olabilir (3,4).

SONUÇ

Sonuç olarak literatürü taradığımızda kendiliğinden kaybolan akut epidural hematomlar olmakla beraber bazılarının da uzun sürede kronikleştiğini görmekteyiz. Erken dönemde kaybolanların genellikle kemik kaynaklı kanamalar olduğu konusunda bir görüş birliği olmaktadır. Ancak bizim olgumuzda da kemik kaynaklı bir kanama olabileceğini düşünmekle beraber lokalizasyonu ve büyüklüğü itibarıyla uzun süreli takip için uygun olmadığını düşündük. Bu nedenle cerrahi tedavi uyguladık. Bu nedenle inatçı baş ağrısı ile başvuran hastalarda dikkatli bir inceleme ve ayrıntılı bir anamnez taniya gitmede oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Bonilha L, Mattos JP, Borges WA, Fernandes YB, Andrioli MS, Borges G: Chronic epidural hematoma of the vertex. Clin Neurol Neurosurg 106(1):69-73, 2003
2. Keskil İS, Çeviker N, Baykaner MK, Alp H: Kalsifiye Epidural Hematom (Olgu Sunumu ve Literatürün Gözden Geçirilmesi. Türk Nöroşirürji Dergisi 1: 37-39, 1989
3. Kotil K, Akçetin MA: Asymptomatic chronic ossified epidural hematoma in a child: A rare entity. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 12(2):164-166, 2006
4. Nagane M, Oyama H, Shibui S, Nomura K, Nakanishi Y, Kamiya M: Ossified and calcified epidural hematoma incidentally found 40 years after head injury: Case report. Surg Neurol 42(1):65-69, 1994
5. Puech B, Puech PF, Dhellemmes P, Pellerin P, Lepoutre F, Tichy G: Did Mozart have a chronic extradural haematoma? Injury 20(6):327-330, 1989
6. Vlcek E, Druga R, Smahel Z, Bigoni L, Velemínská J: The skull of Wolfgang Amadeus Mozart predicates of his death. Acta Chir Plast 48(4):133-140, 2006
7. Young TW: Chronic extradural hematoma. Brit J Clin Pract 26: 38-41, 1972