

Sözlü Sunum 14

ANTERİOR KOMÜNİKAN ANEVİZMALARINDA CATCH MİNİ MEKANİK TROMBEKTOMİ CİHAZI EŞLİĞİNDE KOİLLEME

Gurdal Orhan¹, İlkyay Akmangit², Ergün Dağlıođlu³

¹S.B. Ankara Numune Eđitim ve Arařtırma Hastanesi, Nöroloji Kliniđi

²S.B. Ankara Numune Eđitim ve Arařtırma Hastanesi, Radyoloji Kliniđi

³S.B. Ankara Numune Eđitim ve Arařtırma Hastanesi, Nörořirürji Kliniđi

Amaç: Anterior komünikan arter (ACoM) anevrizmaları subaraknoid kanamaya en sık neden olan anevrizmalardan biridir. Endovasküler tedavi özellikle komorbiditesi yüksek olan olgularda önemli bir alternatiftir. Subaraknoid kanama ile prezente ACoM olgularında stent eşliğinde koillemede tromboz riski artar. Genelde perop- veya postoperatif erken dönemde başlayan antikoagölan tedaviye rağmen kanamamış olgular ile karşılaştırıldığında risk daha fazladır. Bu tip ve uygun anevrizma boynuna olan olgularda mekanik trombektomi cihazı eşliğinde koilleme başarılı bir alternatif olabilir. Bu tip cihazların da işlem sırasında heparinizasyona rağmen trombüs riski oluşturabileceği unutulmamalıdır.

Yöntem: Kliniđimizde 2015 ile 2018 yılları arasında tedavi edilen 6 ACoM anevrizmasında mekanik trombektomi cihazı (Catch mini stent, Balt Inc. France) eşliğinde koilleme uygulandı. Tümü kanamış olan bu olguların yaş, cinsiyet, anevrizma çapı ve boynuna, postoperatif tromboembolik komplikasyonlar ve klinik başarı değerlendirildi. Çalışmada yer alan olguların 1'i kadın 5'i erkek olup yaş ortalaması 64.33 idi. Anevrizmaların 2'si bilobüle ve dismorfik olup 6 anevrizmanın tamamında primer koilleme ile boyun modelleme için stent kullanımından kaçınıldı. Anevrizmaların ortalama çapı 4.5 mm idi. Ek bir mikrokateret kullanılarak anevrizma boynuna mekanik trombektomi cihazı yerleştirilerek embolizasyon gerçekteştirildi. Bu sırada mekanik trombektomi cihazı ile damar duvarı arasına daha sıkı bir şekilde tutunan koilleme mikrokateretinin erken anevrizma dışına atmasını da engellenmiştir. İşlem sonunda cihaz mikrokateret içerisine alınarak çıkarıldı.

Bulgular: Çalışma sonunda 6 olgunun 1'inde peroperatif tromboz geliştiği ancak antikoagölan tedavi sonrası tamamen düzel-diği, tüm olgularda başarılı bir şekilde embolizasyonun gerçekteştirildiği ve postoperatif kontrollerinde ek bir stent ve koille-me gerektirmeden klinik izlemlerinin devam ettiği izlendi.

Çıkarımlar: Mekanik trombektomi cihazı eşliğinde yapılan koilleme özellikle stent kullanımının uygun olmadığı akut subaraknoid kanama ile prezente ve morfolojik yapısı uygun bazı olgularda başarılı bir şekilde kullanılabilir. Özellikle çapı küçük ve operasyon süresi kısa sürebilecek olgularda tercih edilmesi ile peroperatif gelişebilecek bir tromboz riski azaltılabilir.