



Nadir Bir Olgu: Çoklu İnternal Karotid Arter Anevrizması ile Spontan Karotikokavernöz Fistül Birlikteliğinin Endovasküler Yönetimi

Muhammed Erkan EMRAHOĞLU¹, Çağhan TÖNGE¹, Atakan BESNEK¹, Caner ÜNLÜER¹, Samet DİNÇ², Mehmet Erhan TÜRKOĞLU¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara

²Afyonkarahisar Devlet Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Afyonkarahisar

Öz

Karotikokavernöz fistüller (KKF), internal karotid arter (İKA) ve kavernöz sinüs arasındaki patolojik anastomozlardır. Spontan (idiopatik) veya İKA ya da dallarının rüptürüne sekonder gelişebilirler. Spontan fistüller nadirdir ve genellikle Barrow tip D indirekt fistüller olarak bilinirler. Literatürdeki KKF - anevrizma birlikteliğinin neredeyse tamamı bir İKA kavernöz segment anevrizması rüptürüne sekonder gelişen fistül vakalarını içermektedir. Biz bu çalışmada literatürde örneği olmayan İKA oftalmik segmentte iki adet sakküler anevrizma ile spontan indirekt (Barrow tip B) KKF birlikteliği saptanan kompleks bir vaka sunmaktayız. Geçirilmiş subaraknoid kanama öyküsü olmayan, 49 yaşında kadın hasta pulsatil proptozis, kemozis ve tama yakın görme kaybı ile kliniğimize başvurdu. Hastanın dijital substraksiyon anjiyografisinde sağ İKA oftalmik segmentte iki adet anevrizma ve geç arteryel fazda sağ kavernöz sinüste indirekt KKF izlendi. Rüptür riskini ortadan kaldırmak amacıyla öncelikle anevrizmaların akım çevirici ve coil embolizasyon ile endovasküler tedavileri gerçekleştirildi. Takip eden 6. ayda anevrizmalarda dolum olmadığından emin olundu ve KKF'yi tedavi etmek üzere İKA kavernöz segmentine fistülü kapsayacak şekilde akım çevirici yerleştirildi. Tedaviden sonraki 2. hafta kontrolünde proptozis ve kemoziste ciddi iyileşme ve görmede kısmi düzelme olduğu görüldü. KKF tedavisinin 3. ay kontrol anjiyografisinde fistül ve süperiyor oftalmik vendeki anterograd patolojik dolumun tama yakın azaldığı ve anevrizmalarda dolum olmadığı görüldü. Hastamızın iki yıllık takibinde herhangi bir komplikasyon veya klinik kötüleşme ile karşılaşmadık. Sonuç olarak spontan KKF'ler, serebral anevrizmalarla birlikte görülebilirler ve bu kompleks vakaların yönetiminde endovasküler akım çeviriciler iyi bir tedavi seçeneği olarak akılda tutulmalıdır. Bu rapor, spontan indirekt KKF ve çoklu serebral anevrizma birlikteliğinin literatürdeki ilk örneği olma özelliği taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Karotid-kavernöz fistül, Serebral anevrizma, Endovasküler tedavi