

Multiple İntrakranial Anevrizmalarda MCA ve ACoA Anevrizmalarının Yeri

Salim KATAR, Utku ADILAY

Balıkesir Üniversitesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Balıkesir

Spontan subaraknoid kanamanın en sık sebebi intrakranial sakküler anevrizmalardır. Subaraknoid kanamalı olguların yaklaşık üçte birinde başlangıçtaki angiografi veya operasyon esnasında en azından ikinci bir anevrizma saptanmaktadır. Bu çalışmada kliniğimizde opere edilen ardışık 100 subaraknoid kanamalı hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Dört damar angiografi veya operasyon sırasında 12 hastada toplam 24 anevrizma tespit edildi. 5 erkek, 7 kadın olan olguların ortalama yaşı 54,7 (23-70) idi. Olguların Hunt-Hess skalasına göre nörolojik durumları; 5 olgu (% 36,3) grade I, 3 olgu (% 27,4) grade II ve 4 olgu (% 36,3) grade III idi. Fisher grade sistemine göre multiple anevrizma grubundaki hemorajinin yoğunluğu tek anevrizmalı gruptan daha yüksekti. Başlangıçtaki Fisher gradelemesine göre multiple anevrizmalı hastaların % 72,8'si, tek anevrizmalı hastaların ise yalnızca % 28,5'i grade IV idi. Orta serebral arter (MCA) anevrizmaları en sık tespit edilen anevrizma olup 8 olguda (% 72,7) en az ikinci bir anevrizmaya eşlik ediyordu. Hastaların %76'sında kanamayan ikincil anevrizma acoa anevrizmaları olduğu tespit edildi.

Tüm olgularda tespit edilen MCA anevrizması oranı multiple anevrizması olan olgulara oranla belirgin düşüktü (% 21,4). MCA anevrizması tespit edilen her üç hastanın biri multiple anevrizma grubundaydı. Subaraknoid kanamalı her hasta standart dört damar angiografi ile multiple sakküler anevrizma açısından değerlendirilmelidir. İlk BT de MCA anevrizması kaynaklı subaraknoid kanama düşünülen hastalar özellikle dikkatli bir şekilde incelenmelidir ve acoa anevrizması açısından değerlendirilmelidir Çünkü subaraknoid kanamalı hastaların tedavisinde ana amaç tüm tespit edilen anevrizmaların cerrahi olarak kliplenmesidir.