

Orta Serebral Arter (MCA) M2 Segmentinde Dissekan Anevrizma Olgusu

Mehmet Edip AKYOL¹, Hüseyin AKDENİZ²

¹ Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nörosirurji Anabilim Dalı, Van

² Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Van

Giriş: İntrakranial anevrizmalar sıklıkla dallanma noktalarında arter duvarının bozulması ile gelişen vasküler patolojilerdir. Anevrizmaların intraserebral kanama insidansı, dünya genelinde 9/100.000, kanamaya bağlı ölüm oranı ise %35 dir. Kanamamış anevrizmalarda ise insidans Avrupa'da %3.2 dir. Orta serebral arter (MCA) anevrizmalar, anterior kominikant anevrizmalarından sonra ikinci sıklıktadır. MCA'da anevrizmalar bifurkasyonda sıklıkla olabilirken M2 segmentinde daha az sıklıkta görülebilmektedir.

Bu yazıda, MCA'nin M2 segmentindeki nadir görülen dissekan anevrizması olan ve endovasküler tedavi ettiğimiz olguyu sunduk.

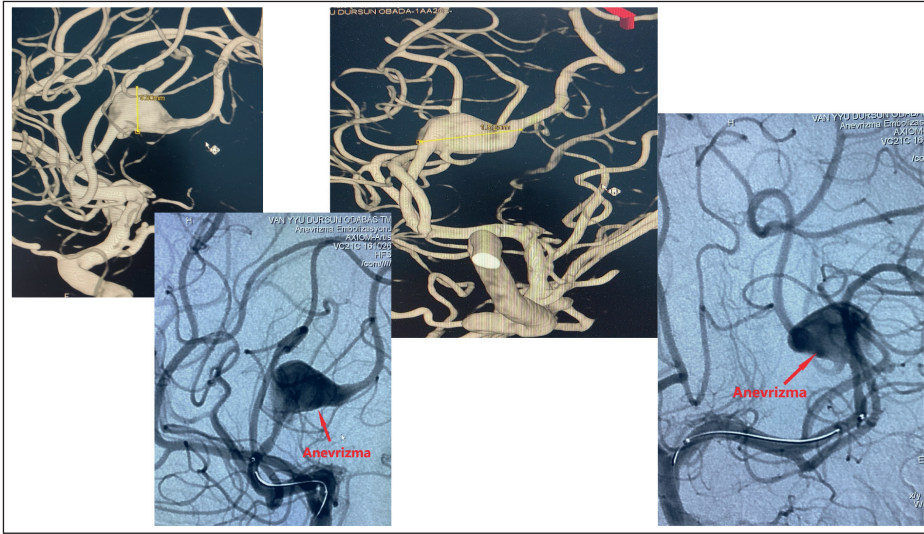
Olgu : 45 yaş bayan hasta bas ağrısı şikâyeti ile gittiği hastanede çekilen beyin MRI da sol orta serebral arter (MCA) M2 segmentinde anevrizma şüphesi ile hastanemize sevk edildi. Hastaya tanı amaçlı DSA yapıldı. DSA'da 2 cm boyutunda M2 segmentte dissekan anevrizma görüldü. Anevrizma için endovasküler olarak tedaviye uygun bir vasküler yapısı olduğu düşünülerek, akim çevirici stent uygulanması yapıldı (Sekil 1). İlk uygulamada stent kısa kaldı ve anevrizma içine düşmesi üzerine ikinci stenti ilk stent içinden geçirerek tedavi sonlandırıldı. İşlem esnasında komplikasyon gelişmeyen hastaya bir gün sonra kontrol DSA yapıldı (sekil 1,2). Hastanın takiplerinde sikinti olmadı ve medikal tedavi ile taburcu edildi. Hastaya altı ay sonra yapılan kontrol DSA' da akim çevirici stentin iyi durumda olduğu ve anevrizma kesesinin olmadığı izlendi.

Tartışma ve Sonuç: Damar duvarında oluşan defekt sonucu kanın intima ile media veya media ile adventisya tabakaları arasına girmesi ile meydana gelen anevrizmalardır. Çoğunlukla idiopatik olan intrakranial dissekan anevrizmalar patolojilerinde, eksternal elastik membran yokluğu, ince adventisya ve media da az sayıda elastik lifler dikkati çeker (3). Intrakranial dissekan anevrizmalar posterior sirkülasyonda anterior sirkülasyona oranla daha sık görülür (4). Olgumuz az sıklıkta görülen anterior sirkülasyon dissekan anevrizmasıydı ve akim çevirici stent ile endovasküler tedavi edildi. İntrakranial segmentteki dissekan anevrizmaların büyüme eğilimi göstermeleri ve yeniden kanama oranları yüksek olmasından dolayı tanı aldığı gibi tedavi edilmelidirler. Anevrizmalar lokalizasyonu, tipi ve oluşturduğu klinik bulgular tedavi seçeneğinin belirlenmesi için önemlidir. Tedavisinde gerekli durumlarda endovasküler olarak dekonstrüktif ve rekonstrüktif yöntemler uygulanabilir ve etkilidir.

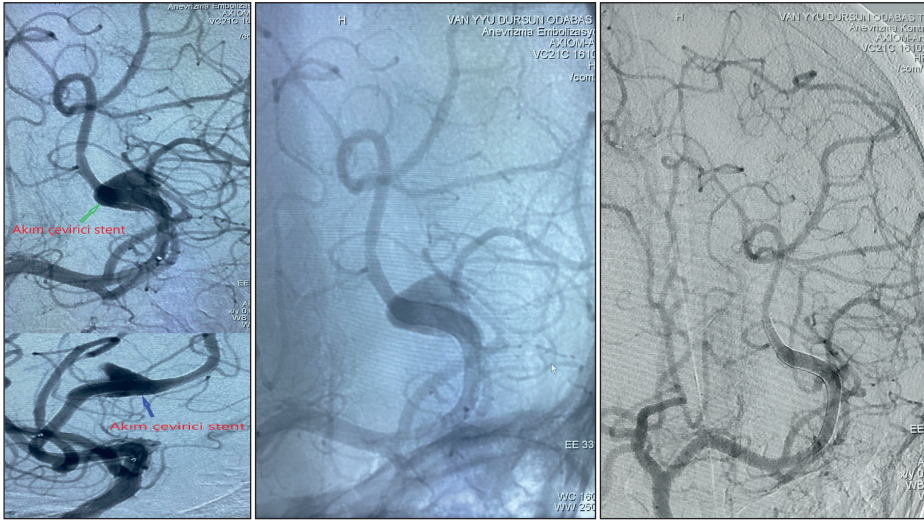
Anahtar Kelimeler: Dissekan Anevrizma, Endovasküler Tedavi, Orta Serebral Anevrizma (MCA)

Kaynaklar

1. Gruber A, Gmeiner M. Current Strategies in the Treatment of Intracranial Large and Giant Aneurysms. Acta Neurochir Suppl. 2021; 132:19-26
2. Long XU, Xiaofeng D, Shuo W, Yong C et al. Giant Intracranial Aneurysms: Surgical Treatment and Analysis of Risk Factors. World Neurosurgery. June 2017.102:293-300
3. Yonas H, Agamanolis D, Takaoka Y, White RJ. Dissecting intracranial aneurysms. Surg Neurol. 1977; 8(6):407-15.
4. So TY, Mitchell PJ, Dowling RJ, Yan B. Efficacy, complications and clinical outcome of endovaskular treatment for intracranial intradural arterial dissecti- ons. Clin Neurol Neurosurg. 2014; 117:6-11.
5. Zang Y, Wang C, Zhang Y et al. Long-term follow-up study of 35 cases after endovascular treatmentfor vertebrobasilar dissecting aneurysms. Clin Neurol Neurosurg. 2015; 137:121-31.



Sekil 1: DSA' da izlenen sol MCA M2 segmentindeki Dissekan Anevrizma.



Sekil 2: Endovasküler sol MCA M2 segmentindeki Dissekan Anevrizmaya akım çevirici stent uygulanması.

Not: Ek olarak Cerrahi video görüntüleri sözlü sunum sırasında kullanılacaktır.