

SÜPERİOR SEREBELLAR ARTER CERRAHİ NÖROANATOMİSİ

Ayberk Karaman

Bey pazarı Devlet Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

Amaç: SSA, genellikle orta beynin önünde, baziller arterin apeksine yakın bir konumdan çıkar. III. kranyal sinirin (okülomotor) altından geçerek kaudal yönde ilerler. IV. kranyal sinirin (troklear) altından ve V. kranyal sinirin (trigeminal sinir) üstünden geçerek beyin sapını pontomezensefalik bileşke yakınında çevreler. İnfratentorial arterlerin en rostralıdır. Serebellomesensefalik fissürü geçerken, dalları posteriora doğru tentorial kenarın altından geçerek tentorial yüzeye dağılır.

Bulgular: SSA'nın orijini, baziler bifurkasyon seviyesine göre değişir: Bifurkasyon seviyesinden yuksekse, tentoriumun kenarının üstünde; normalse, serbest kenarın medialinde; düşükse, tentoriumun altındadır. SSA, dört segmente ayrılır:

- S1: Anterior Pontomezensefalik Segment
- S2: Lateral Pontomezensefalik Segment
- S3: Serebellomezensefalik Segment
- S4: Kortikal Segment

Her segment, ana gövdenin çatallanma seviyesine bağlı olarak bir veya daha fazla gövdeden oluşabilir. Rostral trunk, hemisferik, vermian ve perforan arterleri; kaudal trunk ise hemisferik, marjinal ve perforan arterleri oluşturur.

Sonuç: SSA'nın cerrahi nöroanatomisine hakim olmak, yapılacak cerrahi ve endovasküler tedavilerde operasyonun yönetimini kolaylaştıracak ve işlem başarısını artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Superior Serebellar Arter, nöroanatomisi, cerrahi, endovasküler tedavi