

ANTERİÖR İNFERİÖR SEREBELLAR ARTER ANEVİZMALARINDA CERRAHİ TEDAVİ

Ebubekir Akpınar

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

Amaç: AİCA (Anterior Inferior Cerebellar Artery) anevrizmalarının anatomisi, sınıflandırma ve tedavi seçeneklerini incelemek. Bu çalışma, AİCA anevrizmalarının nadir görülen doğası ve bunların nöroşirürjideki yönetimini ele alarak, cerrahi ve endovasküler tedavi stratejilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: AİCA'nın serebellopontin açısı bölgesine göre segmentasyonu ve anevrizmalarının sınıflandırılması ele alınmıştır. Anevrizmalar, premeatal, meatal ve postmeatal olmak üzere üç kategoriye ayrılmıştır. Tedavi yöntemleri arasında cerrahi kliplendirme ve endovasküler yaklaşımlar değerlendirilmiştir. Cerrahi teknikler arasında transklival, orbitozigomatik, subtemporal, anterior/posterior petrozektomi, presigmoid ve retrosigmoid yaklaşımlar analiz edilmiştir. Ayrıca, çeşitli anastomoz teknikleri de incelenmiştir.

Bulgular: AİCA anevrizmaları tüm beyin anevrizmalarının %1-1,5'sini oluşturur ve genellikle subaraknoid kanama (SAK) ile prezente olurlar. Premetal anevrizmalar daha çok endovasküler girişim için uygunken, meatal ve postmeatal anevrizmalar cerrahi kliplendirme için daha uygundur. Retrosigmoid yaklaşımın, AİCA anevrizmalarına erişimde yüksek etkinliğe sahip olduğu ortaya konmuştur ve nöroşirürji pratiğinde yaygın olarak kullanılmaktadır. İşitmeyi koruma amacıyla, presigmoid yaklaşımlar genellikle önerilmemektedir.

Sonuç: AİCA anevrizmalarının tedavisinde uygun cerrahi ve endovasküler stratejilerin seçimi, anevrizma segmentasyonu ve ilişkili anatomik yapılar göz önünde bulundurularak yapılmalıdır. Retrosigmoid yaklaşım, uygulama kolaylığı ve etkinliği nedeniyle avantaj sağlamaktadır. Özellikle premeatal anevrizmalar için endovasküler yöntemler öncelikli tercih edilmelidir. Tedavi stratejilerinin dikkatli bir şekilde planlanması hastaların daha iyi sonuçlara ulaşmasına yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: AİCA anevrizması, serebellopontin açısı, endovasküler tedavi, cerrahi kliplendirme, retrosigmoid yaklaşım, anastomoz teknikleri.