

POSTERİOR SİRKÜLASYON AVM'LERİNDE HİBRİT TEDAVİ TECRÜBESİ**Engin Kayıkçı, Çağhan Töngel, Mustafa Kavcar, Mehmet Erhan Türkoğlu***Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye*

Amaç: Bu çalışmanın amacı, posterior sirkülasyon arteriovenöz malformasyonu (AVM) tespit edilen hastaların klinik ve tedavi sonuçlarını incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Etlik Şehir Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği'nde 2022-2024 yılları arasında posterior sirkülasyon AVM'si teşhisi almış hastalar (n=17) retrospektif olarak değerlendirilmiştir. AVM'ler, Spetzler-Martin dereceleri, besleyici damarlarına ve ven drenajlarına göre sınıflandırılmıştır. Toplam 1800 DSA sonucunda posterior sirkülasyon AVM'si bulunan hastalar analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastalar arasında Spetzler-Martin dereceleri; I (n=2, %11,76), II (n=6, %35,29), III (n=5, %29,41), IV (n=3, %23,53), V (n=1, %5,88) olarak dağılım göstermiştir. Besleyici damarlar PCA (n=7, %41,16), Pcomm (n=4, %23,52), PICA (n=2, %11,6), SCA (n=2, %11,6), AICA (n=1, %5,8) olarak belirlenmiştir. Tedavi yöntemlerine göre; cerrahi rezeksiyon (n=6, %35,28), embolizasyon (n=8, %47,04) ve hibrit tedavi (n=3, %17,66) uygulanmıştır. Mortalite oranı %11,76 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: İntrakranial AVM'ler, kanama ve nöbet gibi ciddi riskler içermektedir; bu nedenle tedavi yöntemlerinin dikkatle seçilmesi önemlidir. Aynı merkezdeki tedavi deneyimi, hasta sağkalımını olumlu etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Arteriovenöz malformasyon, posterior sirkülasyon, Spetzler-Martin derecelendirmesi, embolizasyon, cerrahi rezeksiyon.