

Sözlü Sunum 1

NADİR GÖRÜLEN BİR VASKÜLER PATOLOJİ OLGUSU; SKALP ARTERİOVENÖZ MALFORMASYONU

Erman Güler, Ömer Furkan Türkiş, Mehmet Şenoğlu, Sami Bardakçı

SBÜ Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

Amaç: Skalpteki arteriyovenöz malformasyon (AVM), hemanjiyom veya venöz malformasyonlar gibi diğer vasküler anomalilerle karşılaştırıldığında nadirdir. Kapiller sistemi içermeyen, arter ve venöz sistem arasında anormal bir fistül iletişimi vardır. Drenaj venleri genişlemesi, estetik problemler görülebilir. Genellikle geç çocukluk, ergen veya erken yetişkinlikte sıklıkla. Ayrıca üstteki deride oluşan kuruluk nedeniyle masif kanamalara neden olabilir. Vaka literatür bilgisi eşliğinde irdelenmiştir.

Yöntem: Baş ağrısı ve sol frontal şişlik yakınması olan 24 yaşında bir kadın hastayı sunuyoruz. Şişliği kırmızı, pulsatil ve nörolojik muayenesi normaldi. Lezyon görünümü ve pulsasyon nedeniyle, hastanın lezyonunun AVM olabileceğini düşündük ve DSA (Dijital subtraksiyon anjiyografi) planladık. DSA sonuçları ile ilgili olarak, Sol temporal superficial arter belirgin olmak üzere, bilateral temporal superficial arter ile beslenen bir skalp AVM (43.5x36 mm) vardı. Ek olarak, AVM soldaki belirgin bilateral oftalmik arteri besliyordu. İlk önce cerrahi operasyon planlandı ve daha sonra coil embolizasyonu yapıldı. Superficial temporal arter bipolar ile koagüle edildi. Frontal sinüs düzeyindeki AVM'nin nidusu ve oftalmik arter dalı görüldü ve koagüle edildi. Operasyondan üç gün sonra, endovasküler koilizasyon prosedürleri gerçekleştirildi. Özellikle sağ karotis arterleri besleyici dalları (temporal yüzeysel, meningia media) lipiodol ve N-butil siyanoakrilat ile tıkanmıştır. Bu işlemlerden sonra hastanın frontal şişmesi azaldı ve lezyonun nabızı azaldı. Ameliyattan üç ay sonra, kontrol DSA uygulandı. Sol ve sağ eksternal karotis arterden besleyici arter dalı izlenmedi; Sol belirgin, bilateral oftalmik arter dalları AVM'ye kan akışı sağladığı izlendi. Frontal şişlik ve nabızda artış gözlenmedi ve altı aylık periyotlarla hastayı takip ediyoruz.

Bulgular: Skalp AVM'leri nispeten nadirdir. İntrakraniyal vaskülerite ile ilgili veya beyinde, eksternal karotid arterlerden gelenlere göre 20 kat daha sık görülürler. Skalp AVM'leri normal olarak geç çocukluk döneminde, ergenlikte veya erken yetişkinlikte, önemli estetik ve sosyal rahatsızlık olduğunda veya travma, gebelik veya ergenlik gibi durumlardan dolayı fark edilir. Skalp AVM'lerin yönetimi, yüksek akış, kompleks vasküler anatomi ve kozmetik problemleri nedeniyle zordur. Skalp AVM'leri için çeşitli teknikler ve tedavi yöntemleri vardır. Skalp AVMler; Grup I, primer kafa derisi vasküler malformasyonlarını ve Grup II, ikincil kafa derisi venöz dilatasyonlarını temsil edecek şekilde ikiye ayrılır. Bu hasta birincil kafa derisi vasküler malformasyonlarını temsil eden grup I'e aittir.

Çıkarımlar: Cerrahi, skalp AVM'lerinin tedavisinde yaygın ve başarılı bir yöntemdir. Endovasküler yaklaşımlar kesin bir tedavi seçeneği olduğu gibi, eksizyon sırasında kan kaybını azaltmak için cerrahi tedaviye ek bir seçenektir. Kombine embolizasyon ve cerrahi ile bile tedavi başarısızlığının en yaygın nedeni eksik rezeksiyon olmaktadır. Tam cerrahi rezeksiyondan 18 yıl sonra geç rekürrensler bildirilmiştir.