

Sözlü Sunum 12

POSTERİOR FOSSA REVASKÜLARİZASYON CERRAHİSİNDE OKSİPİTAL ARTER ve VERTEBRAL ARTERİN KULLANIMA EN UYGUN SEGMENTLERİNİN ARAŞTIRIMI: BİR MİKROŞİRÜRJİKAL ANATOMİK ÇALIŞMA

Neşe Keser¹, Emel Avcı², Burçak Söylemez³, Derya Karataş², Mustafa K. Başkaya⁴

¹SBÜ İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

³Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

⁴University of Wisconsin School of Medicine and Public Health, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Servikal enstrümantasyon cerrahisinin giderek artış göstermesi ile birlikte vertebral arter (VA) yaralanma olasılığı da artmaktadır. Cerrahların katastrofik sonuçlar doğurabilecek böylesi bir komplikasyona karşı hazırlıklı olmaları gerekmektedir. VA'ın primer tamirinin ya da endovasküler stentlemenin mümkün olmadığı durumlarda bu bölgeye en yakın eksternal karotid arter (ECA) dalı olan oksipital arter (OA) baypas amaçlı kullanılmaktadır. Ancak literatürde her iki arterin baypasında kullanımı en uygun olabilecek segmentlerini araştıran yayına rastlanılmamış olup bu amaçla çalışmamızda OA ve VA'ın 3. segmentini (V3) mikroşirürjikal anatomik yöntem ile inceledik.

Yöntem: Wisconsin Üniversitesi-Madison, tıp fakültesi kafatabanı cerrahisi bölümü nöroanatomi laboratuvarında renkli silikon enjekte edilmiş 6 kadavra başının 12 tarafı C şeklindeki posterior aurikular insizyonla açıldı. Verici arter olan OA ECA'dan kaynaklandığı noktadan oksipital segmentin proksimaline kadar disseke edildi. Aynı şekilde alıcı arter V3 de ikinci servikal vertebra transvers proçesinden çıkıp durayı delerek intrakranial hale geldiği noktaya kadar disseke edildi. OA'nın tüm segmentlerinde çap ve uzunluğu ölçülerek V3'e olan yakınlığı değerlendirildi.

Bulgular: Lateral suboksipital bölgeye yapılan C şeklindeki retroauriküler insizyon ile OA kolaylıkla disseke edilebilmektedir. Ayrıca bu insizyonun mastoid altına kadar uzatılması ile her iki arterin orijin aldıkları noktalara da ulaşmak mümkün olmaktadır. OA'ın çapı ortalama olarak digatrik segmentte 2.6 mm, mastoid sulkusdan çıktığı noktada 2.04 mm, desendan muskuler dalı vermeden hemen önce 2.0 mm, hemen sonra 1.8 mm, superior nukhal line düzeyinde ise 1.5 mm olarak ölçüldü. OA'nın en kolaylıkla serbestleştirilebildiği segmenti suboksipital segment, V3'ün en kolaylıkla ulaşılabilirdiği kısmı ise sulkal 1/3 orta bölümü idi. OA'ın mastoid sulkustan çıkıp sonuncu desendan muskuler dalı verdiği noktaya kadar olan uzaklığı 53 mm, bu kısmın V3'e olan uzaklığı ise 31 mm idi.

Çıkarımlar: Çalışmamızın sonucunda, vertebro baziler iskemi durumunda baypas cerrahisi endikasyonu doğar ise OA'ın suboksipital segmenti, V3'ün ise sulkal segmentinin 1/3 orta bölümü ulaşmaları, serbestleştirmeleri ve birbirlerine olan yakınlıkları bakımından kullanıma en uygun segmentleri olarak düşünülmüşlerdir.