



Subaraknoid Kanama Geçirmiş Multiple Serebral Anevrizması Olan Hastaya Hibrit Cerrahi Yaklaşım ve Cerrahi Zamanlamanın Planlanması

İskender Samet DALTABAN

Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi , Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği, Trabzon

Giriş ve Amaç: Multiple anevrizmalar, anevrizmalı hasta popülasyonunun yaklaşık olarak % 15-20 kadarını oluşturmaktadır. SAK geçiren multiple anevrizma saptanmış hastaların tedavilerinin planlamasının, bu hastalardaki prognoza etkisi, günümüzde halen tartışma konusudur. Subaraknoid kanamada cerrahi zamanlamanın hastanın klinik grade'ine göre yapılması genel kanaattir. Fakat multiple anevrizması olan hastanın cerrahi planlanması konusunda tartışmalar mevcuttur.

Yöntem: 56 yaşında kadın hasta acil servise şiddetli baş ağrısı ve bilinç bulanıklığı ile başvurdu. Yapılan DSA tetkikinde; Acom arterde yaklaşık 4x3 mm boyutunda inferolaterale oryante sakküler anevrizmatik dolum izlendi. Sağ MCA bifurkasyonda 2x1 mm boyutunda ve sağ A1-Pericallosal geçiş bölgesinde 1x1,5mm boyutunda anevrizmatik dolum izlendi.

Bulgular: Hastanın Beyin BT görüntülerinde kanamanın anterior kommünikan arter kaynaklı olduğu düşünülerek acil endovasküler cerrahi ile koilleme yapıldı. Takiplerinde ek problemi olmayan hasta gerekli önerilerle taburcu edildi. 6 ay sonra sağ MCA anevrizması cerrahiye alınarak kliplendi, DACA lokalizasyonundaki anevrizmanın interhemisferik yaklaşımla kliplenmesi cerrahi yükü artıracığı düşünülerek 3 ay sonra bu anevrizmaya yönelik akım çevirici stent uygulaması yapıldı. Hasta genel durumu iyi, vital bulguları stabil, lateralize bulgu olmadan taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç: Kanamış multiple serebral anevrizmalarda tedavi yaklaşımı; diğer anevrizmalarda da kanama riski olması nedeniyle, öncelikle muhtemel kanama olan anevrizma tedavi edilmesi, aynı seansta veya ileri tarihte diğer anevrizmalara da mutlaka müdahale edilmesi şeklindedir. Bu hasta özelinde öncelikle kanama lokalizasyonuna uygun olarak anterior kommünikan arter embolize edildi. Ardından 6 ay sonra DACA anevrizması stentleme sonrası antikoagülan kullanımı zorunluluğu olması nedeniyle MCA anevrizması kliplendi ve 3 ay sonra DACA anevrizması endovasküler yöntemle tedavi edildi.

Kanamış multiple anevrizması olan hastaların tedavisinde tek bir yaklaşım söz konusu değildir ve hastadan hastaya değişiklik göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Subaraknoid kanama, Multiple anevrizma, Cerrahi zamanlama

