



Anevrizmal Subaraknoid Kanamaya Bağlı İntraventriküler Hematom Gelişen Hastalarda Trombolitik Ajan Uygulamasının Sonuçları

Ömer Selçuk ŞAHİN

Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Öz: Tüm inmelerin %5'inde görülen spontan subaraknoid kanamanın (SAK) en sık nedeni anevrizma rüptürüdür. Anevrizmal SAK'ın (aSAK) 6 aylık kümülatif fatalite hızı %60 oranındadır. aSAK'ın ölümcül komplikasyonları arasında sayılan hidrosefali önemli bir morbidite ve mortalite etkeni olarak kabul edilmektedir. Hidrosefalinin akut formunda sıklıkla uygulanan tedavi, özellikle intraventriküler hematom (İVH) varlığında, eksternal ventriküler drenaj (EVD) yerleştirilmesi şeklinde olurken, kronikleşmesi halinde şant prosedürleri en iyi seçenektir. İVH sonrası şant bağımlı hasta oranının arttığı bilinmekte ve bu durumun, hematomun miktarı ve ventrikülde kaldığı süre ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. İVH'nin de tek başına mortaliteyi artırdığı göz önüne alındığında, hem şant bağımlı hasta oranını hem de mortaliteyi azaltmak adına ventrikül içerisindeki kanamanın temizlenmesi düşünülmüş ve önceleri bu amaçla yalnızca ventriküler drenaj sistemleri kullanılmıştır. Ancak koagüle olmuş hematolarda bu yöntemin etkinliği istenilenden düşüktür. Son yıllarda kullanılan ventrikül içi trombolitik ajanlar; ventriküllerdeki koagülümün drenajını hızlandırmayı, kateter tıkanıklığının önüne geçmeyi, EVD'nin ventriküldeki kalış süresini kısaltmayı, şant bağımlılığını azaltmayı ve hasta sonuçlarını iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Kliniğimize son 1 yılda başvuran anevrizmal SAK hastalarının 63'ünde hidrosefali izlenmiştir. Bu hastaların tamamına EVD yerleştirilerek anevrizmalarına müdahale edilmiştir. Yaygın intraventriküler hematomu olan 9 olguya anevrizmaları tedavi edildikten sonra EVD kateterinden alteplaz(rekombinant doku plazminojen aktivatörü) verilmiş ve hastaların evans indeks ortalamaları alteplaz öncesi 0,32, sonrası 0,25 olarak hesaplanmıştır. Alteplaz verilen 9 ve verilmeyen 54 hastanın sırasıyla; 2'sinde (%22) ve 15'inde (%28) şant ihtiyacı gelişmiştir. Alteplaz verilenlerde ve verilmeyenlerde taburculuk modifiye Rankin Skalası(mRS) skor ortalamaları sırasıyla 4,6 ve 4,4; 6. ay ortalamaları ise 3,8 ve 4,12 şeklinde bulunmuştur. Sonuçlar ışığında alteplazın şant bağımlılığını azalttığı ancak mRS üzerinde olumlu bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Anevrizmal SAK, Hidrosefali, Alteplaz, Trombolitik