

EDİTÖRE MEKTUP

LETTER TO EDITOR

MALİN SİNÜS VEN TROMBOZU VE DEKOMPRESİF KRANİEKTOMİ

MALIGN SINUS VEIN THROMBOSIS AND DECOMPRESSIVE CRANIECTOMY

Şeyma ÇİFTÇİ*, Ayşe GÜLER*, Hadiye ŞİRİN*, Erkin ÖZGİRAY**

***Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İZMİR**

****Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşiruji Anabilim Dalı, İZMİR**

Sayın Editör,

Dural sinüs veya venlerin trombozu sonucu gelişen sinüs ven trombozu, nadir görülen inme nedenlerindedir ve genellikle genç erişkinleri etkiler. Tüm inmelerin yaklaşık %0.5-%1 ini oluşturur. Gelişmiş tanı yöntemlerine rağmen, çok çeşitli klinik tablolarla prezente olabilmesi nedeniyle halen tanı gücünü yaşamılabilmektedir ve altta yatan çeşitli nedenler nedeniyle tedavi, olgu bazında değişkenlik gösterebilir. Bu yazıda tartışılan olgu eşliğinde, sinüs ven trombozu olgularında dekompresyon cerrahisinin uygulanabilirliğine dikkat çekilmek istenmiştir.

28 yaş, erkek hasta, şiddetli baş ağrısı, bilinç bulanıklığı şikayetleri nedeniyle tarafımızca değerlendirilmiş ve çekilen Kranial MR/MR-Venografide, sol temporo-okspital bölgede akut venöz infarkt, sol transvers sinüste tromboz saptanmıştır (Resim I). Başvuru sırasında yapılan nörolojik muayenede bilinci uykulu, taktil uyaranla göz açan, kooperasyonu kısıtlı olan ve motor defisiti saptanmayan olgunun izleminde bilinçte uykululuk halinin artması üzerine çekilen kontrol kranial MR' da solda tespit edilen hemorajik infarkt çapında artış ve sağa doğru şift saptanmıştır (Resim II). Mevcut muayene ve görüntüleme bulguları ışığında dekompresyon cerrahisi uygulanan olgunun takibinde nörolojik bulguları gerilemiş ve olgu defisitsiz taburcu edilmiştir (Resim III Post-operatif 1. gün ve 4. ay kontrol beyin BT).

Serebral ven trombozu, nadir görülen bir serebrovasküler hastalıktır, herhangi bir yaşta görülebilir. Olguların yaklaşık %75 inde prognoz iyi olmakla birlikte, %4 olgu akut dönemde kaybedilir. Geniş venöz infarkt sonrasında gelişen serebral

ödem nedeniyle tek taraflı kitle etkisine ya da parankimal hemorajiye bağlı gelişebilen herniasyon, akut dönemde görülen en önemli ölüm nedenidir (1). Son yıllarda yapılan randomize kontrollü çalışmalarda, geniş serebellar infarkt ve malin orta serebral arter infarktı gibi herniasyonun geliştiği iskemik inme olgularında uygulanan dekompresif cerrahi tedavinin (hemikraniyektomi) mortaliteyi azalttığı ve fonksiyonel iyileşmeyi arttırdığı belirtilmektedir (2). Dekompresif cerrahi, klinik kötüleşme ve herniasyonun geliştiği malin sinüs ven trombozu olgularında da mortalitenin ve morbiditenin azaltılmasında önemli rol oynar fakat bu konuda yayınlar olgu bildirimleri ve küçük olgu serileri şeklindedir (3). Dekompresif cerrahi, fatal herniasyonu engellemesi ve kafa içi basınç artışının neden olduğu venöz konjesyonu azaltarak kollateral venöz drenajı artırması böylece trombozun yayılmasını engellemesi, heparinin lezyon bölgesine difüzyonunu kolaylaştırması nedeniyle malin sinüs ven trombozunda etkilidir (4). Mevcut yayınlarda, cerrahi tedavinin iskemik inme olgularından farklı olarak bilateral pupil anizokirisinin geliştiği, koma tablosundaki olgularda dahi etkili olduğu belirtilmektedir (5).

Sonuç olarak; antiödem tedavi altında klinik kötüleşme ve herniasyon bulgularının olduğu sinüs ven trombozu olgularında tıpkı iskemik imede olduğu gibi acil cerrahi dekompresyon, mortalite ve morbiditenin azaltılmasında önemli bir yere sahiptir. Bu olguların takibinde gerileyen ödem ve hemoraji nedeniyle klinik iyileşme iskemik olgulara göre daha iyi olduğu için, malin olgularda dekompresif cerrahi düşünülmesi gereken bir tedavi yöntemidir.

Yazışma Adresi: Uzm. Dr. Şeyma Çiftçi Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İzmir.

Tel: 0232 311 10 10

E-posta: symciftci@hotmail.com

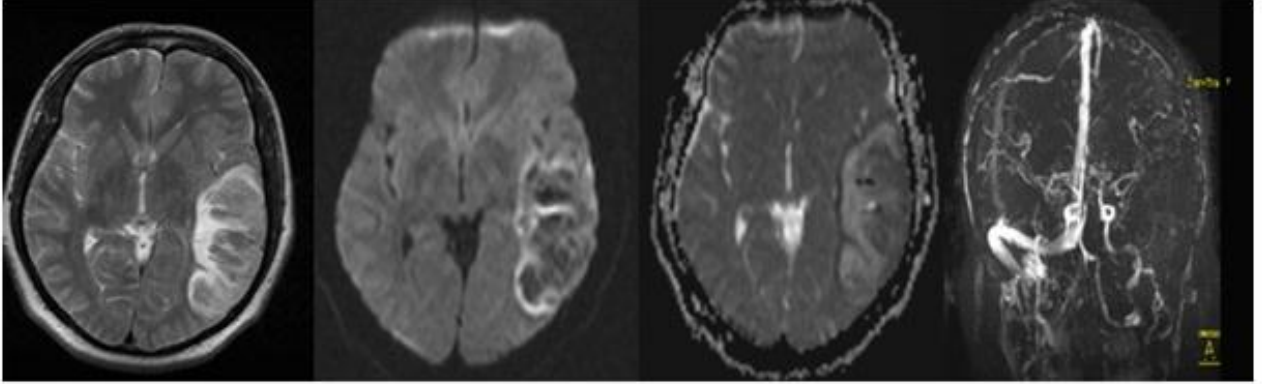
Geliş Tarihi: 08.03.2016

Kabul Tarihi: 24.03.2016

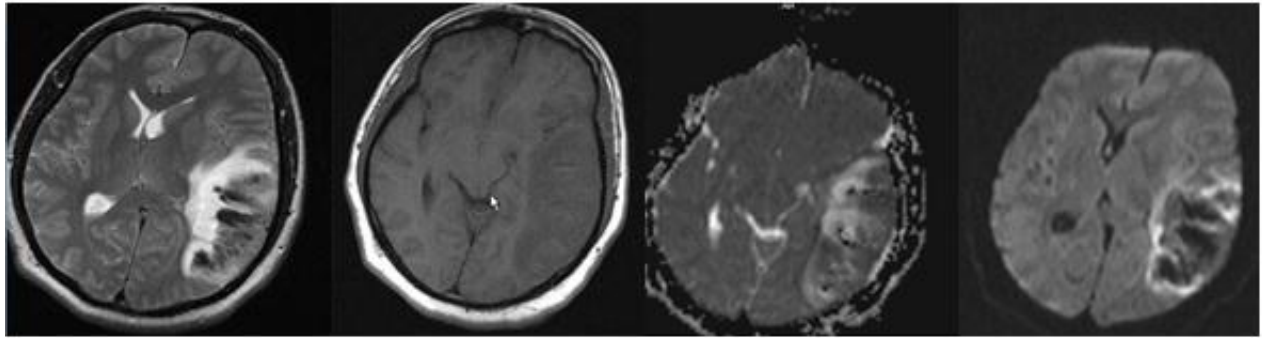
Received: 08.03.2016 **Accepted:** 24.03.2016

Bu makale şu şekilde atıf edilmelidir: Çiftçi Ş, Güler A, Şirin H, Özgiray E. Malin sinüs ven trombozu ve dekompresif kraniyektomi. Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi 2016; 22(3): 107-109. doi: 10.5505/tbdhd.2016.29591

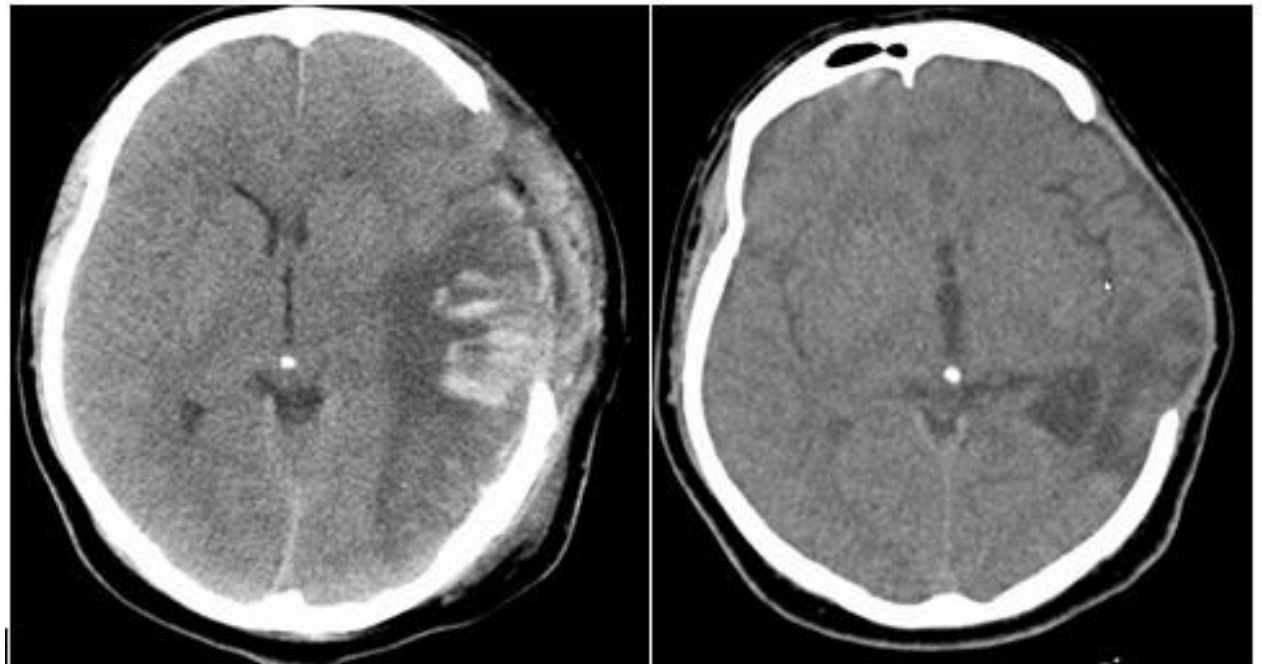
Çiftçi ve ark.



Resim I. Başvuru sırasında elde edilen kranial MR ve MR-venografi görüntüleri.



Resim II. Nörolojik skorda gerilemenin saptandığı, orta hatta şifrin gözleendiği kranial MR görüntüleri.



Resim III. Postoperatif 1.gün ve 4.ay kontrol kranial BT görüntüleri

Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi 2016; 22(3); 107-109

KAYNAKLAR

1. Canhao P, et al; ISCVT Investigators. Causes and predictors of death in sinüs vein thrombosis. Stroke.2005;36:1720-1725.
2. Vahedi K, et al; DECIMAL, DESTINY and HAMLET investigators early decompressive surgery in malignant infarction of the middle cerebral artery: a pooled analysis of three randomised controlled trials. Lancet Neurol. 2007;6:215-222.
3. Theaudin M, et al;Should decompressive surgery be performed in malignant cerebral venous thrombosis?: a series of 12 patients. Stroke. 2010;41:727-731.
4. Keller E, et al; Decompressive craniectomy in severe cerebral venous and dural sinüs thrombosis. Acta Neurochir Suppl. 2005;94:177-183.
5. Jose M, et al; Decompressive surgery in Cerebrovenous Thrombosis: A multicenter Registry and a Systemic Review of Individual Patient Data. Stroke. 2011;42:2825-2831.