
SUMMARY: Penetrating gluteal trauma, although increasingly common, has not been widely discussed in the surgical literature. Four cases of life-threatening sequelae of relatively minor penetrating injuries of the gluteal region, involving the superior gluteal (two cases), and inferior gluteal (two cases) arteries, are reported. Two of the patients were in hemorrhagic shock. After being resuscitated, the bleeding could be controlled by packing in all patients. Thereafter, angiographic assessment was used in these cases and the bleeding vessels were embolized with fibrin. Angiography after embolization showed complete occlusion of the aneurysms and their feeding vessels. We believe that the advent of angiographic embolization offers the opportunity for safe definitive treatment.


Vaka Takdimi
1. hasta

2. hasta

* İstanbul Tip Fakültesi İstanbul Üniversitesi, İlik ve Acil Yardım Anabilim Dalı,
** İstanbul Üniversitesi İstanbul Tip Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı
Yazarın Adresi: Dr.Kayhan GÜNAY
İstanbul Tip Fakültesi İstanbul Üniversitesi, İlik ve Acil Yardım Anabilim Dalı, Çapa, 34390-İstanbul

172

3. hasta

4 hasta

TARTIŞMA
Posttravmatik pseudoanevrizma; arteryal kanulasyon, kesici-delici veya asteşi ile yaranalar, çok nadir olarak küt travma ve kronik enfeksiyon sonrası meydana gelebilir ve herhangi bir arter tutabilir(5,6).


Travmadan sonra geç başvuran pseudoanevrizma vakaları literatürde diğerlerinden daha sık görülür. Fakat Gilroy’un bir yayınında 8 vakadan 5'i böyledir(8).

İnternal pudental arterin posttravmatik pseudoanevrizmaları ilgili sadece 2. yılında bahsedilmişdir(9,10). Superior glutegal arter penetren travamdan sonra, inferior glutegal arter ise küt travmadan sonra daha sık yaralanır (11). Hemodinamik olarak stabil olmayan glutegal bölge yaralanması olan bir hastada intraabdominal ve intrapelvik organ yaralanması ve intrapelvik damar yaralanması araştırılmışlardır. Böyle hastalarda yara içine basıncı tampon koyduktan sonra arrastırmalı laparatomya gerekçelifir veya devam eden eksternal hemorajiyi kontrol etmek için eksterritorial yaklaşımla internal iliac arteri yada dallarını ligatüre etmek gerekçelifir.

Stabil olarak gelen akut yaralanmalardan hastalaraki lestetiklerin yapılması uygun cerrahi yöntem planlanmasına müsaede eder. Geç gelmiş sişli pseudoanevrizmalı hastalar anjiografide iyi hayat gösterir. Pseudoanevrizma gösterirse yaralanın damarın seçik embolizasyonu cerrahiye göre daha mantıklıdır.

Sunulan 4 vakadan her biri glutegal bölgesinde kesici-delici alet ile yaranaların nasıl ciddi sonrasılar yol açabileceği görünmektedir. 2 hasta proşok olgularıyla gelmiştir. Bu hastaların herbirinde kanama, baskılı tampon ile durdurulduktan sonra seçik anjiografiden yaralanmıştır. Böylece yarıtların damarın saştanmasıyla birlikte yapılan embolizasyon işlemiyle lezyonlar tam olarak tedavi edilmişdir. 4 hastada da kanamaya durdurmak için uygulanabilecek diğer yöntemler olan ekstraperitoneal yaklaşımın internal iliac arterin bağlanması veya yara eksplorasyonu kanayan damarın bulunan ligatüre edilmesi yönteminin her ikisininde riskleri vardır. Asında sütüre edilmiş yaraya başvuran 3. hastadaki hematomun boşaltılması işlemi daha selectif anjiografii ve embolizyondan yapılmalydi. Çünkü her ne kadar ile pulsatil olmasa da onun pseudoanevrizma olabileceği düşünülmeliydi.

KAYNAKLAR