

KAROTİS İNTERNA TIKANMASINDA SEREBRAL HEMODİNAMİNİN ANJİOGRAFİK DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. M. Arı BALCI (x)
Dr. Mehmet NADİR (x)
Dr. Mehmet ÖZTOPÇULAR (xx)

ÖZET

Bir karotis interna tıkanma olgusu anjiografik olarak incelendi. XIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresinde "Karotis Anjiografisinde Tüm Serebral Damarların Görünür Hale Geldiği İki Olgu" ismi ile sunulan bir çalışmamızda öne sürdüğümüz varsayımlara ışık tutması bakımından yararlı verileri nedeniyle sunuldu.

GİRİŞ

Kliniğimizde 1230 karotis anjiografisinin retrospektif değerlendirilmesi sırasında karşı karotis üzerine bası yapılmaksızın tüm serebral damarların görünür hale geldiği iki olgu saptanmış ve bu durumun açıklanmasında şu varsayımlar öne sürülmüştür:

- 1- Posterior serebral arterlerin bilateral olarak karotis sisteminden çıkması,
- 2- Anterior komminikan arterin atrezik veya tıkalı olmaması,
- 3- Bir taraftaki karotiste setenoz veya tıkanma olması,

- 4- Karotis anjiografisinin sağlam taraftan yapılması.

Ayrıca bu iki olguda yukarıda öne sürülmüş olan varsayımlarımızın kanıtlanabilmesine yardımcı olacak araştırmaların, zamanında değerlendirme olanağı bulunmadığı için, yapılmadığını da bildirmiştir. (1).

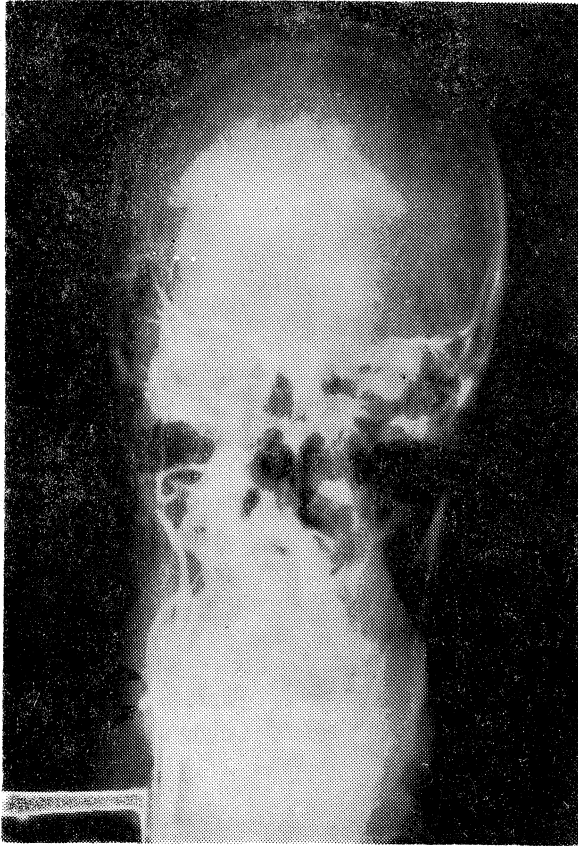
Kliniğimizde anjiografik olarak sağ karotis interna tıkanması saptanan bir olguyu araştırmaya olanağı bulduk.

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Kliniği Uzmanı Aistanı,
(xx) Aynı Klinik Profesörü.

OLGU BİLDİRİSİ:

M.T., 58 yaşında, erkek, işçi, Klin. Prot. No.: 31866:7725, 24.11.1978 tarihinden 21.12.1978 tarihine kadar, dumanlı görme, ensesinde ve başındaki ağrı nedeniyle yatmış. 1976 yılının 10. ayında kamyonundan başının üstüne düşmüş ve 5 saat sonra ayılmış. İki tane kaburgası kırılmış, 6 ay sonra da sol tarafına felç gelmiş. İstanbul'da bir hastahane'de bazı filmler çekilmiş ve ameliyat olması gerektiği söylenmiş. Ancak ameliyatı kabul etmemesi üzerine hastahane'den çıkartılmış. 5 ay öncede dumanlı görmeye başlaması üzerine polikliniğimize başvurarak yatı-

rılmış. 1974 senesinde miyokard enfarktüsü geçirmiş. Fizik muayenede belirgin bir patoloji saptanmamış, TA:110:70 mmHg., Nabiz 76 dak. ritmik, ateş 36,7C olarak kaydedilmiş. Nörolojik muayenede, solda minimal hemiparezi ve solda kemik veter reflekslerinde hiperaktivite saptanmış, Rutin laboratuvar tetkiklerinde kayda değer bir patoloji saptanmamış. 27.11.1978 tarihinde sağ karotis anjiyografisi yerel anestezi ile perkutan yöntem kullanılarak yapılmış, ve sağ karotis internanın tıkalı olduğu saptanmış (Resim1).

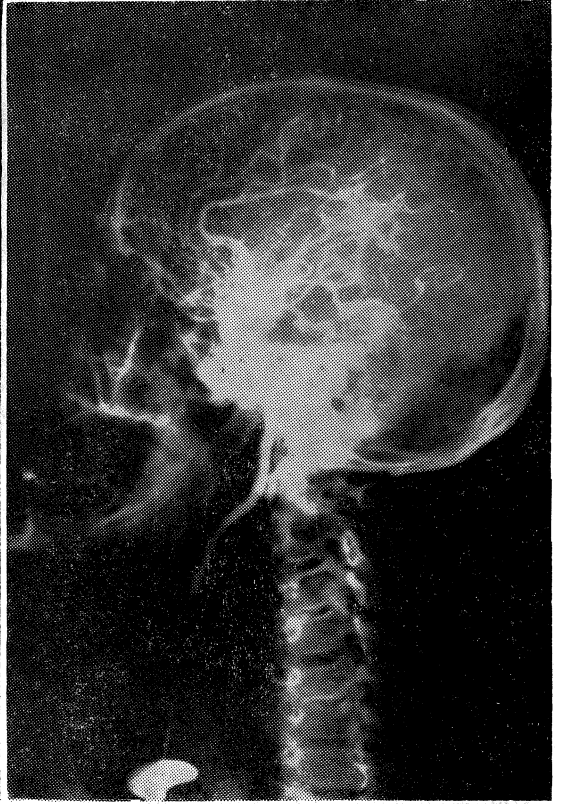
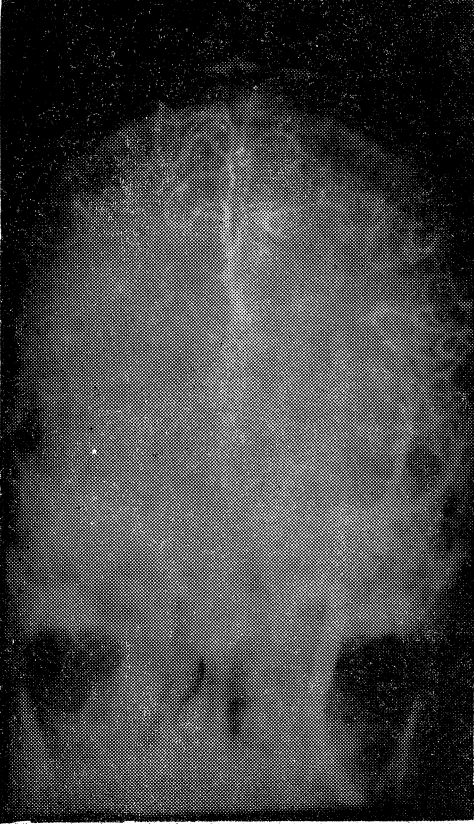


Resim 1., Sağ karotis anjiyografisinde tıkalı olan sağ karotis internanın tıkanmış olan yeri oklarla gösterilmiştir.

Resim 1.,Sağ karotis anjiografisinde tıkalı olan sağ karotis internanın tıkanmış olan yeri oklarla gösterilmiştir.

2.12.1978 tarihinde aynı yöntemle sol karotis anjiografisi yapılmış, bilateral o-

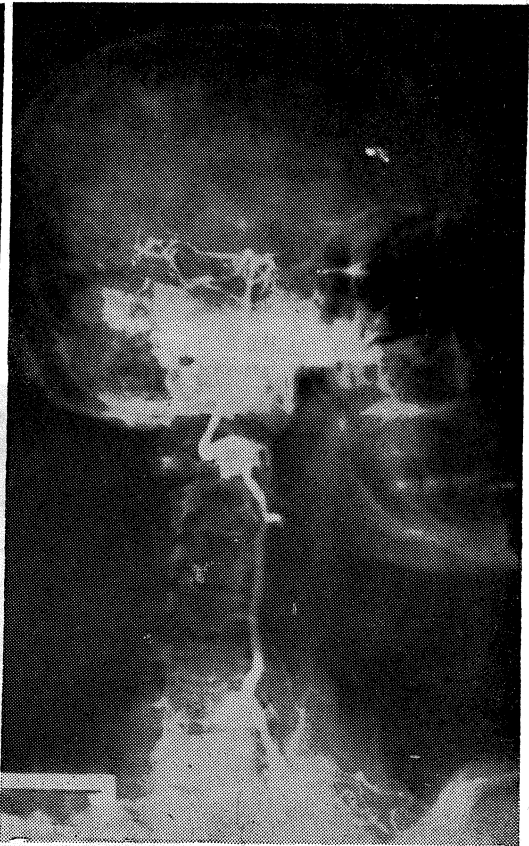
larak A. serebri media ve anteriorların görünür hale geldiği rapor edilmiş (resim 2,3,). 7.12.1978 tarihinde de sol aksiller arterden perkutan indirekt retrograd vertebro- baziler anjiografi yapılmış,



Resim 2,3. Sol karotis anjiografisinde bilateral olarak A. serebri media ve A. serebri anteriorların kontrast madde ile olduğu görülmektedir.

vertebro-baziler sistemde dikkati çeken bir patoloji olmadığı ve karotis sisteminin

posterior komminikan arterler aracılığı ile dolmadığı görülmüş (resim4,5,).



Resim 4, 5,. Sol aksiller arterden indirekt retrograd vertebral - baziler adjioografi yönetimi ile çekilen ön-arka ve yan anjiogramlar görülmektedir.

İRDELEME:

Post-travmatik sağ karotis interna tıkanması olabileceğini düşündüğümüz bu olgudaki sol karotis anjiografisinde kontrast maddenin karşı karotis sistemine geçmesi, Anterior komminikan arterin fonksion görebilecek nitelikde olduğunu göstermektedir. Vertebro-baziler anjiografide karotis sistemine kontrast madde geçmemesi: ya posterior komminikan arterlerin atrezik veya tıkalı olmasıyla yada posterior komminikan arterlerin çalışmasını gerektirecek bir hemodinamik bozukluğun sözkonusu olmamasıyla

açıklanabilir. Her iki durumda da karotis sistemine kontrast maddenin geçmemesi ve hastanın nörolojik bulgularıda göz önüne alındığında, sol karotis sisteminden sağ karotis sistemine anterior komminikan arter aracılığı ile yeterli miktarda kan geçtiği anlaşılmaktadır. Bu olgumuzda posterior serebral arterlerin karotis sisteminden çıkmadığı düşünülmektedir. Bunun dışında, daha önce yayınlanmış olan ilgili yayınumuzda belirlenen varsayımlar, bu olgumuzda desteklenmektedir.

SONUÇ:

Asemptomatik karotis interna tıkanmalarının sayısı trombotik hadiseler arasında önemsenmeyecek kadar fazladır -2,3,4,5). Bu durum göz önüne alındığında, karotis anjiografisinde tüm serebral damarların veya karşı karotis sisteminin de birlikte görünür hale geldiği durumlar da öncelikle karşı karotis internanın

veya komminisin stenoz veya tıkanması akla gelmelidir. Ancak karotis internanın konjenital agenezisi seyrek de olsa görülebileceği düşünülmelidir.

Bugibi durumlarda genetik tarafda A.serbri media ve anterior karşı karotis sisteminden orjinlerini alırlar (6,7,8,9.)

SUMMARY :

ANGIOGRAPHIC APPRAISE OF THE CEREBRAL HEMODYNAMII IN THE CAROTID İTERNA OCLUTION

We had presentated a article in XIV National Psychiatry and Neurologic Sciences Congress Which was name "Total Visualization of Intracranial

Arterial Circulation Folowing Unilateral carotid Angography In Two Cases".

Somem opinions has been explained about published article.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

- 1- BALCI- M.A., NADİR- M., ÖZTOPÇULAR M., Karotis Anjiografisinde Tüm serabral Damarların Görünür Hale Geldiği İki Olgu. XIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresinde Sunuldu, Kongre kitabında yayınlanmak üzere kabul edildi.
- 2- Merrit, H.H., A Textbook of Neurology Fifth Edition, Lea and Febiger Com., Philadelphia, 1974, p.190
- 3- Gilroy, J., Meyer, J.S., Medical Neurology, Second Edition, Macmillan Publishing Co. Inc., New York 1975, p.531.
- 4- Adam. R.D., Victor I.M., Mc Graw Hill company, New York, 1977, p.501,
- 5- Walton, J.N., Brain's Diseases of the Nervous System, Eight Edition Oxford University Press, New York, 1977, p.331,
- 6- Kumral, K., Serebrovasküler Hastalıklar, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın No. 103, Ege Üniversitesi Matbaası, Bornova- İzmir, 1975, s. 131-2.
- 7- Taveras, J. M., Wood, E.H., Diagnostic Neuroradiology, Volume 2, Second Edition, Williams and Wilkins Comp., Baltimore, 1967, p.615,
- 8- Goldensohry E.S., Appel S.H., Scientific Approches to Clinical Neurology Volume 1, Lea and Febiger, Philadelphia, 1977, p.770,
- 9- Krayenbühl, H., Yaşargil, M.G., Die zerebrale Angiographie, Lehrbuch für Klinik und Praxis, Georg KThieme Verlag, Stuttgart, 1965, s.129,