

Travmatik Superfisyel Temporal Arter Psödoanevrizması

Traumatic Pseudoaneurysm of the Superficial Temporal Artery: Case Report

Dr. Ozan ERBASAN,^a
Dr. Ozan ERDEM,^a
Dr. İlhan GÖLBAŞI,^a
Dr. Cengiz TÜRKAY,^a
Dr. Ömer BAYEZİD^a

^aKalp Damar Cerrahisi AD,
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Antalya

Geliş Tarihi/Received: 25.10.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 14.01.2010

17-21 Ekim 2008, Çeşme, X Ulusal
Kalp Damar Cerrahisi Kongresi'nde tebliğ
edilmiştir.

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Ozan ERBASAN
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Kalp Damar Cerrahisi AD, Antalya,
TÜRKİYE/TURKEY
ozzan70@gmail.com

ÖZET Travma öyküsü olan kırkyedi yaşında kadın hasta, sağ temporal bölgede şişlik ve baş ağrısı semptomları ile başvurdu. Dupleks ultrasonografide süperfisyel temporal arterde psödoanevrizma tespit edildi. Lokal anestezi altında anevrizmatik segment çıkarıldı.

Anahtar Kelimeler: Temporal arterler; anevrizma, yalancı; travma sonrası başağrısı

ABSTRACT A 47 year old women, with a trauma history was seen for a swelling affecting the right temporal area with a headache. Duplex ultrasound scan was showed a pseudoaneurysm of superficial temporal artery. Under local anesthesia, the aneurysmatic area was excised.

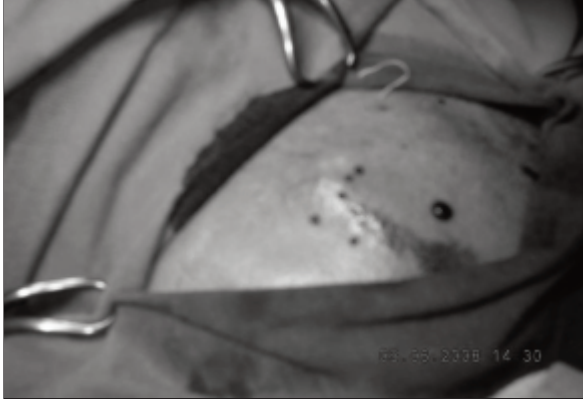
Key Words: Temporal arteries; aneurysm, false; post-traumatic headache

Damar Cer Derg 2010;19(1):21-3

Süperfisyel temporal arter (STA) psödoanevrizması nadir görülen ve sıklıkla travmaya bağlı gelişen bir lezyondur. Bu hastalarda en sık görülen şikayetler, pulsatil şişlik ve sürekli, zonklayıcı, dağılan tarzda baş ağrısıdır. Histolojik olarak arter duvarının üç tabakasını da içermediğinden gerçek anevrizma değildir. Yumuşak doku ultrasonografisi (USG), dupleks USG, bilgisayarlı tomografi (BT), kontrastlı BT ve anjiyografi lezyonun en iyi tanı yöntemleridir. Tedavi şekli merkezlere göre değişmekle beraber en yaygın olan ve en iyi kozmetik sonuç veren, süperfisyel temporal arterin yalancı anevrizma olan bölümünün cerrahi olarak çıkartılmasıdır. Ayrıca selektif kateterizasyon ve embolizasyon yapılabilir. Bu olgu sunumunda 47 yaşında kadın hastada travma sonrası süperfisyel temporal arterde gelişen travmatik psödoanevrizma sunuldu.

OLGU SUNUMU

47 yaşında, kadın hasta sağ temporal bölgede şişlik ve baş ağrısı semptomları ile başvurdu. Hastanın 20 gün önce araç içi trafik kazası öyküsü mevcuttu. O tarihteki fizik muayene bulgularında, sağ temporal bölgede hematoma ile uyumlu bir şişlik olduğu ve bu şişliğin 20 gün içerisinde hız-



RESİM 1: STA psödoanevrizmasının ameliyat öncesi görünümü.

la küçülerek 1x1 cm boyutlarına kadar gerilemiş olduğu öğrenildi. Hasta ani başlayan şiddetli baş ağrısı ve şişlik boyutlarındaki artış nedeniyle acil serviste değerlendirildi. Fizik muayenesinde sağ temporal bölgede 7x6 cm boyutlarında ağrısız pulsatil kitle saptandı (Resim 1). Nörolojik muayenesinde patoloji saptanmadı. Dupleks USG'de sağ temporal bölgede cilt altında 54x17x55 mm boyutlarında hematoma ve içerisinde 11x7x11 mm boyutlarında psödoanevrizma ile uyumlu görünüm izlendi. Bilgilendirilmiş olur alınmasını takiben hasta lokal anestezi ile operasyona alındı. Cerrahi eksplorasyonda STA'den kaynaklanan pseudoa-

nevrizma saptandı STA, anevrizmanın proksimal ve distalinden dönülerek kontrol altına alındı. Defekt onarıldı ve anevrizmatik segment çıkarılarak işlem sonlandırıldı (Resim 2). Komplikasyon izlenmeyen hasta aynı gün içinde taburcu edildi.

TARTIŞMA

STA arter yaralanması nadir görülmektedir ve olguların çoğunda etyoloji travmadır.¹ Fasiyal arterler içerisinde anatomik pozisyonu gereği en sık travmaya maruz kalan arter STA'dir. STA, parotid bezin kenarında eksternal karotis arterden köken alır. STA frontal ve temporal kaslar arasındaki alanda kafatası ile temas halindedir, arter ile dış tabaka arasındaki tek koruyucu doku temporal kastır. Bu nedenle travmaya maruz kalması ve sonrasında anevrizma gelişimi daha sık görülür.²

STA psödoanevrizması, sıklıkla travmadan 2-6 hafta sonra ortaya çıkar. Asemptomatik olabileceği gibi şiddetli baş ağrısı veya ağrılı parotid kitle şeklinde klinik prezentasyonu olabilir. Bazı olgularda nörolojik hasarla da kendini gösterebilir. Bunlar lezyonun lokalizasyonuna bağlı olarak görsel rahatsızlık, baş dönmesi, kanama, kozmetik yada nörolojik defektler olabilir.³

Klinik tanısını koymak zor değildir. Travma öyküsü önemli bir ipucudur. Tek veya çoklu lez-



RESİM 2: STA psödoanevrizmasının cerrahi eksplorasyon sırasında görünümü.

yonlar görülebilir. Pulsatil bir kitle olarak saptanabilse de tromboze anevrizmalar gözden kaçabilir. Renkli dupleks USG, digital substraksiyon anjiyografi ve kontrastlı BT tanıda yardımcıdır. Dupleks USG ile arterdeki lokalize genişleme ve anevrizma içindeki türbülant akım gösterilebilir. Proksimal süperfisyel temporal arter kompresyonu sonucu pulsasyon azalırsa anevrizma lehinedir ancak A-V malformasyon da olabilir. Lipom, basit skalp hematomu, kistik oluşum, abse, enfekte lenf nodu ve bölgesel sinirlerin nöromaları ayırıcı tanıda dikkat edilmesi gereken patolojilerdir.⁴

En sık uygulanan tedavi yöntemi lokal anestezi altında da yapılabilen cerrahidir. Temporal arter bağlanarak anevrizma kesesi çıkarılır. Cerrahi yapılma nedeni kanama riskini azaltmak, şikayetleri gidermek ve kozmetik nedenlidir. Bazı olgularda cerrahiye alternatif olarak embolizasyon da yapılabilmektedir.⁵

Nadir görülmelerinden dolayı temporal bir kitle ile karşılaşıldığında STA psödoanevrizması akılda tutulmalıdır. Ruptür riski taşıdığından cerrahi olarak tedavi edilmez.

KAYNAKLAR

1. Cheng CA, Southwick EG, Lewis EC 2nd. Aneurysm of the superficial temporal artery: literature review and case reports. *Ann Plast Surg* 1998;40:668-71.
2. Levisianos I, Sood V. Traumatic aneurysm (pseudoaneurysm) of the superficial temporal artery. *Emerg Med J*. 2008 ;25:239-40.
3. Han K, Gorah GL. Pseudoaneurysm of the anterior superficial temporal artery. *Ann Plast Surg* 1996;37:650-3.
4. Şirin G, Bolcal C, Akay T, İyem H, Tatar H. Travmatik süperfisyel temporal arter anevrizması: Olgu sunumu. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2007;13:60-2.
5. Bobinski L, Bostrom S, Hillman J, Theodorsson A. Postoperative pseudoaneurysm of the superficial temporal artery (S.T.A.) treated with Thrombostat (thrombin glue) injection. *Acta Neurochir (Wien)* 2004;146:1039-41.