

# Nadir bir olgu: 5 yaşındaki bir çocukta radial arter psödoanevrizması

A rare case: radial artery pseudoaneurysm in a 5 years old child

Aşkın Pekbay

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği

## Yazışma adresi:

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Esentepe, Şanlıurfa. E-mail: apekbay@gmail.com, Gsm: 0 533 6618609

## Özet

Çocukluk çağında periferik arter anevrizmaları genellikle travmaya bağlı ve nadir görülen olgulardır. Özellikle minör travmalar sonrasında gözden kaçan arteriyel yaralanmalar sonucu psödoanevrizma oluşumu görülmektedir. Geç dönemde arteriyel oklüzyon ve rüptür riski nedeniyle arteriyel psödoanevrizma tanı ve tedavi yöntemi önem kazanmaktadır. Bu çalışmada travma sonrası radial arter psödoanevrizması gelişen 5 yaşında çocuk hasta sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** psödoanevrizma, radyal arter, ekstremité

## Abstract

Peripheral artery aneurysms are rare and are frequently witnessed after trauma in childhood. Unnoticed arterial injuries may lead to pseudoaneurysms after minor trauma. Diagnostic and therapeutic approaches gain importance due to serious late complications of the arterial pseudoaneurysm such as arterial occlusion and rupture. In this study, a 5 years old child with radial artery pseudoaneurysm after trauma was presented.

**Key words:** pseudoaneurysm, radial artery, extremity

## Giriş

Psödoanevrizma (PA) genellikle travma sonrası görülür. Temel patoloji arter duvarının devamlılığının bozulmasıdır (1). Bunun sonucunda arter duvarından sızan kanın oluşturduğu trombüsün fibröz bir duvar ile sarılması sonucu PA kesesi oluşur. Travma sonrası gerçek anevrizma oluşumu da nadir değildir ve genellikle intrakranial veya intratorasik yerleşimlidir. Çocukluk çağında arteriyel PA oluşumu paravasküler inflamasyon, travma, yada arteriyel kanülasyon sonrası arter duvarı bütünlüğünün bozulması sonucu ortaya çıkar (2). Çoğunlukla minör travmalar sonrasında gözden kaçan arteriyel yaralanmalar kliniğe PA olarak yansıyabilmektedir. Çocuklarda geç dönemde radial PA kesesinden emboli ve akım azalması sonucu elde gelişme geriliği olabileceği bildirilmiştir (2).

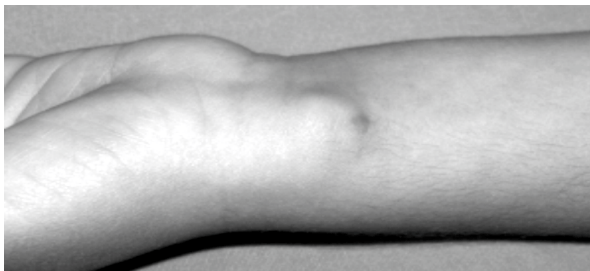
## Olgu Sunumu

5 yaşında 25kg erkek hasta 2 ay kadar önce sol el bileğine cam batması sonucu yaralanmış. Kanama çok az olmuş ve hemen durmuş. Ancak ilerleyen zamanda bu bölgede şişlik oluşmaya başlamış. Hasta olaydan yaklaşık 2 ay sonra kliniğimize müracaat etti.

Fizik muayenede sol kol radial arter trasesine uyan

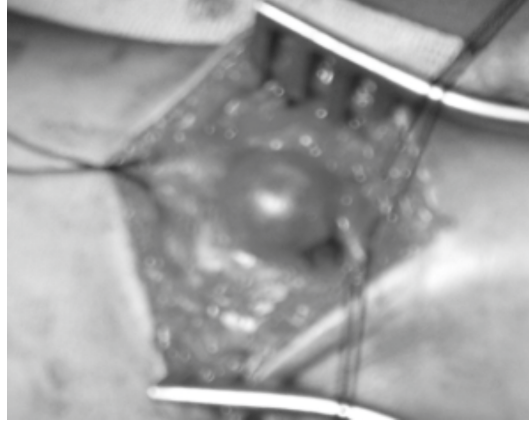
1,5 x 1,5cm düzgün sınırlı, pulsatil kitle mevcuttu (Resim 1) ve oskültasyonla sufl yoktu. Üst ekstremité arteriyel renkli Doppler ultrasonografi ile radial arterde PA formasyonu ve anevrizma kesesi distalde akım yavaşlaması tarif edildi. Allen testi ile hastanın palmar dolaşımı yeterli bulundu. Hasta opere edilmek üzere hazırlandı. Laringeal maske altında anestezi verilerek uyutulan hastaya sol radial arter trasesinde cilt insizyonu yapılarak PA kesesine ulaşıldı. İntakt radial arter, proksimal ve distalden serbestleştirilerek dönüldü (Resim 2). PA kesesi serbestleştirildi. 2000 IU Heparin (80 IU/Kg) IV uygulanarak radial arter distal ve proksimalden kleplendi. PA kesesi açıldı ve trombüs formasyonu ve fibröz kapsül görüldü.

Onarıma uygun olmayan PA kesesi eksize edildi. Radial arter distal ve proksimal uçları anastomoza uygun olarak hazırlandı, flow ve back flow yeterli idi, 7/0 prolen sütür ile uç uca anastomoz yapıldı. Klemler açıldı ve distalde pulsatil nabız alındı. Genel kanama kontrolü ardından cilt altı ve cilt usulünce kapatıldı. Operasyon sonrası radial arter nabızı distalde elle pulsatil ve uç mikro dolaşımı yeterli idi. Klinik izleminde de sorun olmayan hasta kontrolleri yapılmak üzere Asetilsalisilik asit 50mg/gün önerilerek taburcu edildi.



**Resim 1:**

Radial arter trasesinde pulsatil kitle



Resim 2: Radial arterde psödoanevrizma

### Tartışma

Üst ekstremitte anevrizmaları, alt ekstremitte anevrizmalarına göre daha nadirdir. Bunların çoğunu travmatik anevrizmalar oluşturur. PA tanısında arteriyel renkli Doppler ultrasonografi noninvaziv ve kolay uygulanabilir, güvenilir bir yöntemdir. Renk ayırımında Ying-Yang efekti dikkati çeker. Burada transdüserle doğru olan akım kırmızı, transdüserden uzaklaşan akım mavi olarak kodlanmıştır (3). Klinik önemi nispeten daha az olan ulnar, radial, tibial ve peroneal arterlerin PA'larında basitçe ligasyon yapılabileceği gibi uç uca anastomoz da yapılabilir (1). Arter PA'larında tedavi seçenekleri olarak, kompresyon ve takip, USG eşliğinde embolizasyon ve mikrocerrahi yer almaktadır (4).

Erişkinde Allen testi ile palmar ark açık ve palmar dolaşım yeterli ise radial arter ligasyonu genellikle daha kolayca uygulanmaktadır. Tedavi edilmemiş asemptomatik periferik arter PA'ları, tromboz, distal embolizasyon, uç iskemisi, rüptür ve oluşturduğu kitleye bağlı ven ve sinir basısına yol açabilir (5). Literatürde özellikle çocukluk yaş grubunda, büyüme döneminde PA ve komplikasyonlarına bağlı radial arter kan akımının azalması sonucu elde kludikasyon ve gelişme geriliği olabileceği vurgulanmıştır (2,6).

Sunulan vaka da büyüme çağında olması nedeniyle anevrizmektomi sonrası radial arterde uç uca anastomoz tercih edildi ve dolaşım bütünlüğü tam olarak sağlandı. Özellikle çocukluk çağı minör üst ekstremitte yaralanmalarında arteriyel PA her zaman akılda olmalı ve bu lezyonlar komplike olmadan onarılmalıdır.

Yazarlarla ilgili bildirilmesi gereken konular (Conflict of interest statement) : Yok (None)

### Kaynaklar

1) Kırallı K, Güler M, Mansuroğlu D, ve ark. Ekstremitte arterlerinin psödoanevrizmaları ve tedavisi. Türk Göğüs Kalp Damar Cer Derg, 2000;8(4): 802-804.  
2) Cozzi D.A, Morini F, Casati A, et al. Radial artery pseudoaneurysm successfully treated by compression bandage. Arch Dis Child, 2003;88(2): 165-166.

3) Carrafiello G, Lagana D, Mangini M, et al. Post-traumatic pseudoaneurysm of radial artery: Percutaneous treatment with thrombin injection. Injury Extra, 2006; 37(2): 78-81.

4) Levis J.T, Garmel G.M. Radial artery pseudoaneurysm formation after cat bite to the wrist. Ann Emerg Med, 2008;51(5): 668-670.

5) Usal A, Burma O. Periferik Arter Anevrizmaları (Fırat Deneyimi). Fırat Tıp Dergisi, 2007;12(1):9-12.

6) Zitsman J.L. Pseudoaneurysm after penetrating trauma in children and adolescents. J Pediatr Surg, 1998; 33(10): 1574-1577.