

Dev Splenik Arter Anevrizması

Oktay YENER (*), Fikret AKSOY (**), Fuat İPEKÇİ (***)

SUMMARY

Giant Splenic Artery Aneurysm

A 53 year old woman admitted to our clinic for epigastric and left subcostal pain for 3-4 months. We found out giant splenic artery aneurysm near the hilus at spleen by doppler ultrasound and angiography, splenectomy and splenic artery aneurysm were performed. It must be removed if its larger than 2 cm and symptomatic, splenic artery aneurysm are seen very rarely.

Key words: splenic artery aneurysm

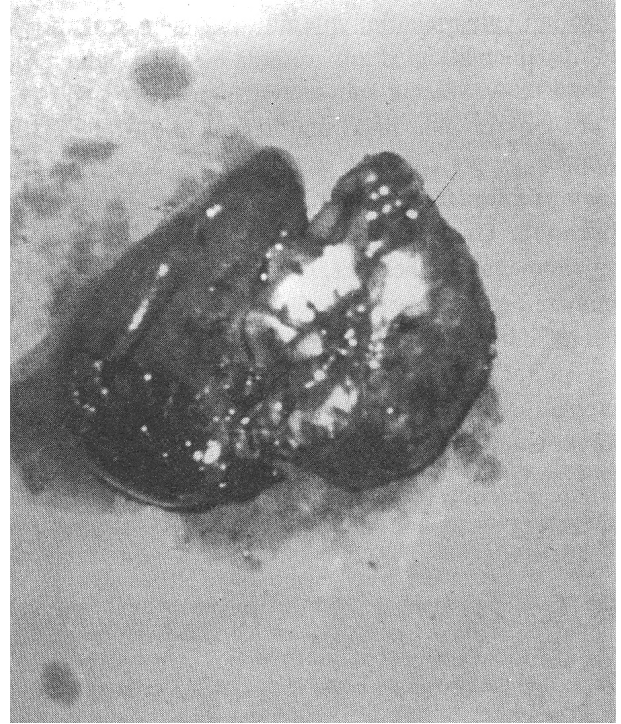
Anahtar kelimeler: Splenik arter anevrizması

Abdominal aort anevrizmaları dışındaki anevrizmalar en çok splenik arterde görülmekte iken, splenik arter anevrizmalarına çok seyrek rastlanılmaktadır. % 80 oranında 60 yaş üstünde ve kadınlarda ve genellikle insidental olarak rastlanır. % 70 hasta fizik muayenede normaldir. Anevrizmaların en sık nedeni, arter duvarındaki medial dejenerasyonudur. Nadir görülen splenik arter anevrizması olgu olarak sunulmuştur.

OLGU

53 yaşında bayan hasta, Ocak 2000 tarihinde 1 yıldan beri, sol subkostal bölgede omuza vuran karın ağrısı, halsizlik, bulantı şikayetleri nedeniyle cerrahi kliniğimize başvurmuştur. Hastanın yapılan fizik muayenesinde sol subkostal hassasiyet dışında belirgin patolojik muayene bulgusu saptanmadı. Aile hikayesinde herhangi bir özellik saptanmadı.

Doppler ultrasonografisinde, splenomegali ve dalak hilusundan aorta kadar 90 mm segment boyunca uzanan, en geniş yeri 70 mm olan, içinde trombusün bulunduğu splenik arter anevrizması mevcuttu. Batın BT'de, splenomegali ve hilus düzeyinde yaklaşık 7 cm çaplı anevrizmatik dilatasyon mevcuttu. Yapılan çöliak trunkus anjiyografi tetkikinde 5x5 cm'lik splenik arter hilusunda sakküler anevrizmatik dilatasyon mevcuttu. Hastaya operasyon planlandı, yapılan eksplorasyonda splenik arter trasesi boyunca dalak hilusuna yakın 5x5 cm ebadında anevrizma olduğu gözlemlendi (Resim1). Vasa brevia lar ileri derece genişleşmişti. Diğer batın içi viscerlerde patoloji



Resim 1.

saptanmadı. Splenik arter anevrizma eksizyonu ve splenektomi yapıldı Patolojik tanı olarak kapsüle organize kanamalı, kalsifiye ankiste doku parçaları saptandı.

TARTIŞMA

Abdominal aorta dışında en sık görülen viseral anevrizma, splenik anevrizmadır ve bu grubun 2/3'ünü oluşturur (1). % 80 oranında kadınlarda ve 60 yaş üstünde saptanır (2). Otopsi sıklığı % 0.02-0.16 arasındadır. Splenik arter anevrizmalı kadınların % 45'inde 6 veya daha fazla gebelik öyküsü mevcuttur. Gebelik sırasında büyüyerek çok seyrek olarak rüptüre olabilir (3). Mortalite oranı % 25 civarındadır. Viseral splenik

arter anevrizmasının nedeni, ateroskleroza bağlı arter duvarındaki medial dejenerasyondur (4). Konjenital anevrizmalar çok daha seyrek ve multipldir. Splenik arter anevrizmalarının % 83'ü tanı sırasında asemptomatiktir ve insidental olarak saptanır. Hastaların % 70'inde fizik muayenede özellik saptanmayabilir, % 10'unda batında üfürüm olabilir, % 70 hastada direkt batın grafisinde kalsifikasyon saptanabilir. Splenik arter anevrizmalarının en sık semptomu, sol üst kadranda skapulaya yayılan ağrıdır (1,2).

Yapılan çalışmalarda; splenik arter anevrizmalarıyla, artmış splenik kan akımı arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır (5). Splenik arter anevrizmalarıyla portal hipertansiyon arasında ilişki olabileceği bildirilmiştir (6,7). Stanley ve ark., splenik arter anevrizmalarını 5 gruba ayırmışlardır. Grup 1-% 13 splenik arter displazi-siyle beraber, Grup 2-% 10 portal hipertansiyon ve splenomegaliyle beraber, Grup 3-fokal arteryel inflamuar süreçle beraber, Grup 4-% 58 hormonal ve hemodinamik etkilerle beraber ve Grup 5-patojenik faktör saptanmamakla beraber ateroskleroz düşünülen olgulardır (5). Tanı, genellikle insidental olarak çekilen direkt batın grafisi, ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ile konulabilir.

Operasyon kriterleri kesin olmamakla beraber; (1) asemptomatik ve 2 cm altındakilere operasyon önerilmez, (2) 2 cm üzeri ve semptomatikse operasyon önerilir, (3) gebelikte saptananlar 3 trimesterden önce opere edilmelidir ve (4) gebelik beklentisi olan kadınlarda operasyon önerilir. Cerrahi olarak splenik arter anevrizma eksizyonu ve splenektomi yapılır, mümkün olan olgularda dalak korunmaya çalışılmalıdır. Splenik arter akut diseksiyonlarında acil operasyon hayat kurtarıcıdır. Bu olguda anevrizma çapının 2 cm üzerinde ve semptomatik olması nedeniyle cerrahi kararı verilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Michael J, Seymour L, Schwartz, Ellis H: Abdominal operation. Surgery: 2038-2039, 1996.
2. Trastek V, Pairolero P, Bernatz P: Splenic artery aneurysm. World J Surg 9:694-699, 1985.
3. Farlane J, Thorbjarnanson B: Rupture of splenic artery aneurysm during pregnancy. Am J Obstetrics Gynecology 95:1025-1037, 1996.
4. Hillemanns P, Knitza R, Müller J: Rupture of splenic artery aneurysm in a pregnant patient with portal hypertension. Am J Obst Gyn 174:1665-1666, 1996.
5. Stanley J, Fry W: Pathogenesis and clinical significance of splenic artery aneurysm. Surgery 76:898-899, 1974.
6. Joske R: Occurrence of large proximal splenic aneurysm in chronic liver disease. Aust NZ J Med 8:515-517, 1978.
7. Puttini M, Aseni P, Branbilla G: Splenic artery aneurysm in portal hypertension. Journal of Cardiovasc Surg 23:490-493, 1982.