

EDİTÖRE MEKTUP

LETTER TO EDITOR

GERİ DÖNÜŞÜMLÜ SEREBRAL VAZOKONSTRİKSİYON SENDROMU: OLGU RESMİ

REVERSİBL CEREBRAL VASOCONSTRICTION SYNDROME: CASE IMAGE

Hasan Hüseyin KOZAK*, Evren ERDENER, Pınar ACAR**, Demet Funda BAŞ**, Ethem Murat ARSAVA**, Mehmet Akif TOPÇUOĞLU****

***Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, KONYA**

****Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, ANKARA**

Sayın Editör,

40 yaşında kadın olgu bulantı ve kusmanın eşlik ettiği ani ve şiddetli baş ağrısı ile başvurdu. Kısa sürede letarjik hale gelmiş olan hastanın acil bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülemelerinde en az 3 yıldır bilinen ve izlenmekte olan 1 cm çaplı sağ posterior koroidal arteriovenöz malformasyona bağlı yaygın ventrikül içi kanama saptandı. Eksternal ventriküler drenaj (EVD) ile yoğun bakımda izlenen ve drenaj kateterinin birinci hafta sonunda çekilmesini takiben stabil hale gelmiş olan hastanın bilinç durumunda ani ve bariz bir gerileme görülmesi üzerinde yapılan beyin manyetik rezonans (MR) görüntülerinde yeni parankimal lezyon saptanmaz iken TOF ("Time of Flight") MR anjiyografide intrakraniyal diffüz vazokonstriksiyon ile uyumlu segmental kalibrasyon azalma ve artış bölgeleri tespit edildi. Pulse steroid, kan basıncı indüksiyonu ve hipervolemiye iyi yanıt veren hastanın dört hafta sonra elde olunan kontrol TOF MR anjiyografi görüntülerinde intrakranial arterlerin kalibrasyonlarının normale döndüğü dökümente edildi.

İlk defa 1988 yılında ayrı bir klinik antite olarak tanımlanmış olan (1) Geri Dönüşümlü (Reversibl) Serebral Vazokonstriksiyon Sendromu (RSVS) idiyopatik olabileceği gibi (Call-Fleming Sendromu) serebral serotoninerjik, adrenerjik ve dopaminerjik aşırımların ani ve kontrolsüz artışına yol açan durumlar başta olmak üzere çok geniş bir etyolojik spektrumda tanımlanmıştır (2).

Hastamızda bu sekonder nedenlerden herhangi bir tanesi saptanmamıştır; başvuru anında ve sonrasında bazal sisternler dahil olmak üzere yaygın bir subaraknoid kanama olmaması ve kanamanın intraventriküler bölgeye sınırlı olması nedeniyle subaraknoid kanama ve benzeri süreçler ile ilişkili vazospazm tanısından uzaklaşmış ve sürecin geri dönüşümlü olduğunun gösterilmesiyle de RSVS tanısına ulaşılmıştır.

Intraventriküler kanama ve EVD takılması/çekilmesi sekonder RSVS formları arasında bir neden olarak bildirilmemiştir. Bu nedenle, bu faktörlerin vakamızdaki bulgulara ne oranda katkıda bulunduğu bilinmemektedir. Ancak, sunulan hasta "tipik" klinik belirtilerin saptanmasının güç ya da olanaksız olduğu hasta popülasyonunda bile serebral MR anjiyografinin tipik görünümü ile tanıya varılabileceğini hatırlatmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntraventriküler kanama, arteriovenöz malformasyon, reversibl serebral vazokonstriksiyon sendromu (RSVS).

KAYNAKLAR

- 1- Call GK, Fleming MC, Sealon S, Levine H, Kistler JP, Fisher CM. Reversible cerebral segmental vasoconstriction. Stroke 1988 19(9):1159-70.
- 2- Singhal AB, Hajj-Ali RA, Topcuoglu MA, Fok J, Bena J, Yang D, Calabrese LH. Reversible cerebral vasoconstriction syndromes: analysis of 139 cases. Arch Neurol. 2011 68(8):1005-12.

Yazışma Adresi: Yard. Doç. Dr. Hasan Hüseyin Kozak. Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı, Konya.

Tel: 0332 2236683 **E-posta:** hhkozak@gmail.com

Geliş Tarihi: 21.08.2013 **Kabul Tarihi:** 11.11.2013

Received: 21.08.2013 **Accepted:** 11.11.2013

Bu makale şu şekilde atıf edilmelidir: Kozak H. H, Erdener E, Acar P, Baş D. F, Arsa E. M, Topcuoğlu M. A. Geri dönüşümlü serebral vazokonstriksiyon sendromu: Olgu resmi. Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi 2014; 20 (2): 60-61. doi: 10.5505/tbdhd.2014.68442.

Kozak ve ark.



Resim: TOF MR Anjiografi görüntülemesinde intrakraniyal arterlerde multifokal segmental vazokonstriksiyon ile uyumlu uzun segment stenoz ve dilatasyon ile karakterize segmentler (A) ve kontrol görüntülemesinde anormalliklerin geri dönüşümü (B).