

**OLGU SUNUMU****CASE REPORT****KAROTİS STENOZUNDA ANTIAGREGAN TEDAVİ ALTINDA SPONTAN REGRESYON****Ramazan SARI, Ajlan ÇERÇİ, Nejat IŞIK, İlhan ELMACI****S.B. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirurji Kliniği, Göztepe - İstanbul****ÖZET**

Antiagregan tedavi özellikle ülseratif lezyonu mevcut olan karotis stenozu olgularında gereklidir. Antiagregan tedavi altındayken invaziv tedavi planlanacak olgularda stenozda spontan regresyon olabileceği akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** antiagregan tedavi, karotis stenozu, spontan regresyon

**SPONTANEOUS REGRESSION OF CAROTIS STENOSIS WITH ANTI AGREGANT TREATMENT****SUMMARY**

In carotis stenosis with ulcerative lesions antiagregant treatment is more important. It must be remind that in patients having to plan surgical treatment and having. We remind that stenosis is regrated with this treatment .

**Key words:** Antiagregant treatment, carotis stenosis, sponteneous regression

**GİRİŞ**

İnme M.Ö. fark edilmiş bir hastalık olup Hipokrat tarafından da tanımlanmıştır (1). Savory 1856 da karotis tıkanması ile inme arasında ilişki olduğunu öne sürmüştü, Hunt ise 1914 de karotis tıkanması ile amorozis fugax ve hemipleji arasındaki ilişkiyi bildirmiştir (2). Karotis stenozunun tanısının enfarkt gelişmeden geçici iskemik ataklar sırasında (GİA) konmasında hastanın şikayet ve bulgularının iyi değerlendirilmesinin önemi büyüktür. Tedavisinde antiagregan tedavi, karotis endarterektomi ve stent uygulamaları yer almaktadır. Hastamız semptomatik karotis stenozu tanısı ile antiagregan tedavi başlanmış ve cerrahi tedavi planlandığı dönemde karotis stenozunda spontan regresyon tespit edilmiş olan bir olgudur.

**OLGU**

Otuzbir yaşında kadın hasta, vücudunun sol yarısında yaklaşık 3 aydır mevcut olan ve 2 dakika kadar süren uyuşma şikayeti ile başvurdu. Nörolojik muayenesi normal olarak bulunan hasta geçici iskemik atak ön tanısıyla Nöroloji Kliniğinde yatırılarak antiagregan tedavi başlandı (300 mg Asetil salisilik asit). Kranial manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve sonrasında servikal ve serebral anjiyografi (DSA) yapıldı. Sağ internal karotid arter (ICA) çıkışında %80 stenoz ve lümende post-stenotik serbest trombüs formasyonu saptanması üzerine (resim I) tarafımızca yapılan konsültasyon sonrasında cerrahi girişim planlandı. Hastanın anjiyografisinde ayrıca asemptomatik

olan sağ vertebral arter okluzyonu mevcuttu. Laboratuar incelemeleri normal olarak bulunan hasta nöroloji kliniğinden taburcu olduktan yaklaşık üç ay sonra cerrahi girişim amaçlı olarak kliniğimize yatırıldı. Uyuşma ve karıncalanma şikayetleri geçmişti. DSA'nın eski tarihli olması göz önüne alınarak servikal MR anjiyografi incelemesi yapıldı (resim II a). Bu incelemenin normal sınırlarda olduğu görülmesi üzerine tekrarlanan DSA tetkikinde karotis stenozunun ve trombüs formasyonunun kaybolduğu görüldü (resim II b). Hasta antiagregan tedavinin devamı önerilerek taburcu edildi.



**Resim -I** (sağ ICA A-P)



Resim – II (A- MRA)



Resim – II (B- sağ ICA A-P)

## TARTIŞMA

Karotis darlığında plak gelişim sürecinde temel sebeplerden bir tanesi endotel disfonksiyonu ve hasarıdır (2,3). Endotel duvarında gelişen hasar sonrası ülseratif lezyonun üzerine plak oturması

söz konusudur. Oluşan stenozun tedavisinde plağın kaldırılması esastır. Cerrahi olarak endarterektomi bir seçenektir ve sık olarak kullanılmaktadır. Bugün için endotel duvarında oluşan ülseratif lezyonun tedavisinin, lezyon üzerine yerleşen yumuşak plağın regrese olmasında büyük rolü olduğu düşünülmektedir (2,4). Olgumuzda endotel üzerinde oluşan ülseratif lezyona oturan plağın genişlemesini ve iskemik atakları engellemek için kullanılan antiagreganların, plağın azalmasında ve stenozun gerilemesinde önemli rolü olduğu düşünülmüştür. Literatürde karotis arterde % 30 un üzerinde darlığı olan hastaların %19'unda darlığın spontan olarak regrese olabildiği bildirilmiştir (5). Regresyon görülen olgular genel olarak yumuşak plağı veya ülseratif lezyonu olan hastalardır. Ayrıca plak içine kanamaya bağlı olarak karotis stenozu gelişmiş olan hastalarda da kanamanın reabsorpsiyonu sonucu regresyon görülebilmektedir (6). Sunduğumuz olguda ülseratif lezyonun iyileşmesi sonucunda stenozun regrese olduğu düşünülmüştür (7). Bu olgu literatür ışığında değerlendirildiğinde ülseratif lezyonu olan karotis stenozu olgularında antiagregan tedavi ile stenozda spontan regresyon olabileceği akılda tutulması gereken bir husustur .

## KAYNAKLAR

- 1- Doğulu F, Emmez H; Karotis Endarterektomi ;Aksoy K ed. Temel Nöroşirurji Kitabı 2005; Cilt 1 , Bölüm 42, Sy:424-25
- 2- J. Willeit, Atherosclerosis and Lipoproteins The Natural Course of Atherosclerosis Part I: Incidence and Progression (Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology. 1999;19:1484-90.)
- 3- Noto AT, Bogeberg Mathiesen E, Amiral J, Vissac AM, Hansen JB. . Endothelial dysfunction and systemic inflammation in persons with echolucent carotid plaques. Thromb Haemost 2006 Jul;96(1):53-9.
- 4- Pozatti E, Gallasi E, Gonado U. Regressing intracranial carotid regresyons in childhood. Pediatr Norosurg. 1994 ; 21(4): 243-7.
- 5- Hennerici M, Rautenberg W, Trockel U, Kladetzky RG. Spontaneous progression and regression of small carotid atheroma. Lancet. 1985 Jun 22;1(8443):1415-9.
- 6- Kishore PR, Dick AR Spontaneous disappearance of carotid stenosis. : Radiology. 1978 Dec;129(3):721-2.
- 7- Kapp JP, Smith RR Spontaneous resolution of occlusif lesions of the carotid artery . J Neurosurgery 1982 jun 56-1:73-9