

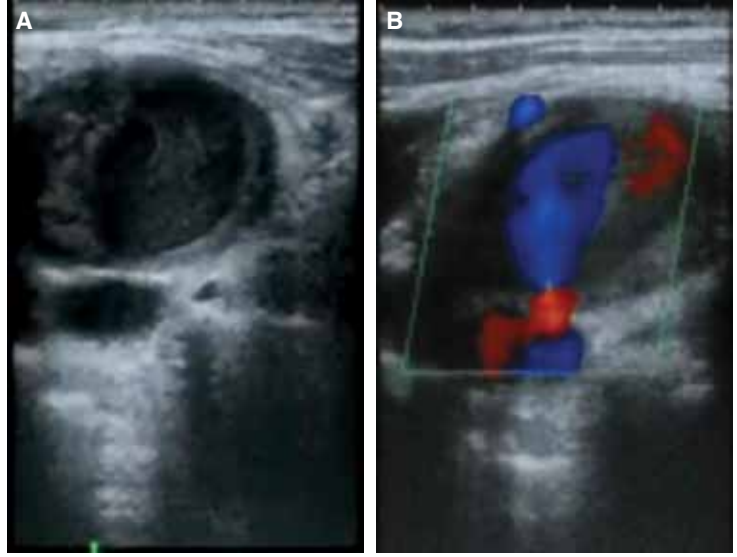
Subklavyen arterde yalancı anevrizma*Pseudoaneurysm of the subclavian artery*

Kutay Vurgun
Cansın Tulunay Kaya
Mustafa Kılıçkap
Sadık Bilgiç[#]

Ankara Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Kardiyoloji Anabilim
Dalı, [#]Radyoloji
Anabilim Dalı, Ankara

Elli bir yaşında kadın hasta, üç ay önce geçirdiği aort, mitral ve triküspit kapak değişimleri sonrasında rutin ekokardiyografik inceleme için başvurdu. Hasta, ameliyattan sonra boynun sağ tarafında oluşan şişlik tanımlamaktaydı. Ameliyat sırasında

sağ internal juguler vene kateter yerleştirme öyküsü vardı. Fizik muayenede, sağ sternokleidomastoid kası arkasında ele gelen, 3x3 cm boyutlarında, yumuşak vasıfta, üzerinde sistolik üfürüm duyulan, hafif pulsatil kitle saptandı. Ekokardiyografi laboratuvarında lineer vasküler prob ile yapılan değerlendirmede, subklavyen arter ile dar bir boyun aracılığıyla ilişkili, çeperleri trombüs ile çevrili ve içerisinde yoğun spontan eko kontrastı olan psödoanevrizma gözlemlendi (Şekil A, B). Anjiyografi ile aynı seansta uygulanan koil oklüzyonu ile psödoanevrizma kapatıldı



(Şekil C, D). Subklavyen arter psödoanevrizmaları genellikle santral venöz kateterizasyonuna bağlı bir komplikasyon olarak oluşur. Semptomları arasında pulsatil olan/olmayan kitle, ağrı, tromboembolik komplikasyon bulguları, yırtılma bulguları ve çevre yapılara basıya bağlı bulgular (brakiyal pleksus paralizisi, trakea/özofagus basısı, vb.) sayılabilir. Komplikasyonları önlemek için tedavi şarttır. Cerrahi onarım ya da greft stent, koil, trombin enjeksiyonu gibi endovasküler yöntemlerle tedavi edilebilirler.



Şekiller. (A, B) Subklavyen arterde yalancı anevrizmanın ikiboyutlu ve renkli Doppler görüntüsü. (C, D) Subklavyen arterde yalancı anevrizmanın koil oklüzyonu öncesi ve sonrası görüntüsü.