The Combination of Intracranial Hemorrhage, Mesenteric Artery Thrombosis and Mesenteric Artery Dissection

İntrakranial Kanama, Mezenter Arter Diseksiyonu ve Mezenter Arter Trombozu Kombinasyonu

İntrakranial Kanama, Mesenter Diseksiyon ve Trombozu / İntracranial Hemorrhage, Mesenteric Artery Dissection and Thrombosis

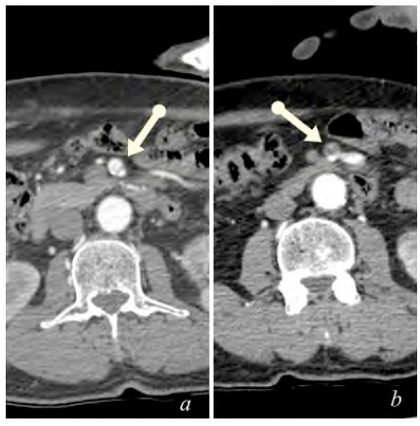
Mustafa Yılmaz[1], Fatih Nazmi Yaman[2], Alper Tanrıverdi[2]
[1]Acil Tıp AD, Fırat Üniversitesi, Elazığ, [2]Acil Servis, Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Kahramanmaraş, Türkiye

Atmış dört yaşında işitme ve konuşma engeli olan erkek hasta yakınları tarafından acil servise karın ağrısı şikâyetiyle getirildi. Hasta ile iletişim güçlüğü yaşanması nedeniyle hasta ile ilgili bilgiler yakınlarından alınmaya çalışıldı. Hipertansiyon hastalığı olduğu ve hangi ilacı kullandığı bilinmediği öğrenildi. Hastaneye gelmeden önce karın ağrısı olduğunu yakınlarına tarif eden hastanın aynı zamanda yürürken zorlandığı yine yakınlarından öğrenildi. Vital bulgularında ateş:36,5 0C, Nabız sayısı 65/dakika, Solunum sayısı 24 /dakika, Kan basıncı: 180/100 mmHg idi. Elektrokardiyografisinde acil patolojiyi gösteren bulgusu yoktu. Fizik muayenesinde karın sağ tarafında daha belirgin olmak üzere yaygın bir hassasiyet olduğu ve rebaund bulgusunun olmadığı anlaşıldı. Hastada huzursuzluk hali ve soğuk terlemesi mevcuttu. Yatar pozisyonda iken ekstremite hareketleri normaldi. Karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri ve elektrolit değerleri normaldi. Ayrıca hemogram ve idrar testleri de normal olan hastanın, Karın ağrısı ve yürümede zorlandığı tarif edilen hastanın kan basıncınında yüksek olması ve soğuk terlemesi olması nedeniyle aort diseksiyonu, serebro vasküler olay şüphesi ile beyin ve abdominal bilgisayarlı tomografisi istendi. Bilgisayarlı BT'sinde sağda paryetal lobda yaklaşık 2,5 x 4 x 2,5 cm boyutlarında hematom izlendi (Resim 1). Ayrıca abdominal tomografide de süperior mesenterik arter lümeninde, yaklaşık olarak 4,5 - 5 cm longitudinal aks boyunca uzanan disseksiyon flebi ile uyumlu lineer dolum defekti (Resim 2) izlenmiş olup, disseksiyon distalinde anteriorda gerçek lümen içerisinde 7 mm kalınlığında trombüs ile uyumlu hipodens dolum defekti izlendi (Resim 2). Dolum defekti distaline kontrast madde geçişinin olduğu saptandı.

Mesenter arter trombüsünün distaline kontrast madde geçişinin olması nedeniyle ayrıca her ne kadar işitme ve konuşma engeli olsa da karın muayenesinde şiddetli tepki vermemesi nadeniyle mesenter arterdeki trombüsün kronik süreçte olduğunu ve hastada inrakranial kanamanın akut geliştiğini düşünmekteyiz.



Resim 1. Hastanın Beyin Bilgisayarlı Tomografi görüntüsü



Resim 2. Abdominal Bilgisayarlı tomografisinde mesenter arter diseksiyonu(a) Abdominal Bilgisayarlı tomografisinde mesenter arter trombozu(b).

DOI: 10.4328/JCAM.3218 Received: 08.01.2014 Accepted: 21.01.2015 Printed: 01.04.2015
Corresponding Author: Mustafa Yılmaz, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, 23200 Elazığ, Türkiye.
T.: +90 4242370000/1443