

## 2.4.a. Üst Ekstremitte Arter

### 2.4.a.2. Brakial Arter Patolojilerinin Hibrit Tedavi Seçenekleri

Mohammad ALŞALALDEH<sup>1</sup>  
Ahmet Deniz KAYA<sup>2</sup>

#### Giriş

Brakial arterin oklüzyon ve iskemisi, gerçek (true), yalancı (false) anevrizması, ve brakial arterin travma sebebiyle yaralanması gibi geniş bir vasküler patoloji yelpazesi periferik arter hastalıklarında yer almaktadır. Brakial arterin, endovasküler cerrahide bir vasküler akses olarak rol oynaması ile birlikte kendi patolojilerinde açık cerrahi veya endovasküler girişimlerle tedavi edilmektedir. Son zamanlarda açık cerrahi ile endovasküler girişimlerden oluşan kombine bir tedavi yöntemi olan hibrit tedavi yöntemi hızlı bir şekilde tedavi yöntemlerinin arasında yer almaya başlamıştır. Hem akut hem kronik brakial arter hastalıklarında ve travmasında hibrit tedavisi, hastaya ve cerraha daha konforlu güvenilir ve hızlı bir yaklaşım metodudur.

Bu bölümde; brakial arterin anatomisinden bahsedildikten sonra brakial arter patolojileri ve açık, endovasküler ve kombine (hem açık hem de endovasküler) tedavi yöntemleri anlatılacaktır.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi/Kalp Ve Damar Cerrahisi AD.,  
dr-alshalaldehy@hotmail.com

<sup>2</sup> Asist. Dr., Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kalp ve Damar Cerrahi AD.,  
drahmetdenizkaya@gmail.com

arter hastalığının tedavisine yönelik hibrit teknikler, yüksek riskli hastaların ihtiyaçlarına göre tasarlanmış daha az invaziv, uzun süreli ve güvenilir terapötik seçenekler sunar ve günümüzün damar cerrahının silahlarında yer almaktadır.

Hibrit operasyon teknikleri, kronik veya akut brakial arter patolojilerinde üstün bir tedavi yöntemi kabul edilmektedir. Modern damar cerrahlarının hem açık hem de endovasküler tekniklerde uzmanlaşması ve bunları hastaların yararına yaratıcı bir şekilde birleştirmesi gerekir.

Ayrıca, Çoklu periferik arter tıkaçıcı hastalığın tedavisinde hibrit yaklaşım daha az invaziv ve yeterli bir tedavi seçeneğidir.

## Kaynaklar

1. Moore KL, Dalley AF, Agur AMR. Clinically Oriented Anatomy, 6th Edition, Lippincott Williams Wilkins. 2010, s. 736.
2. Standring S. Gray's Anatomy The Anatomical Basis Of Clinical Practice, 41th Edition, Elsevier Health Sciences UK. 2016, s.829.
3. Epperson TN, Varacallo M. Anatomy, shoulder and upper limb, brachial artery. StatPearls Publishing. 2019
4. Orcutt MB, Levine BA, Gaskill HV, et al. Civilian vascular trauma of the upper extremity. J Trauma. 1986;26:63-67.
5. McCreedy RA. Upper-extremity vascular injuries. Surg Clin North Am. 1988;68:725-740.
6. Ergüne K, Yillik L, Özsöyler I, et al. Traumatic brahial artery injuries. Tex Heart Inst J. 2006;33:31-34.
7. McHenry TP, Holcomb JB, Aoki N, et al. Fractures with major vascular injuries form gunshot wounds: implications of surgical sequence. J Trauma. 2002;53:717-721.
8. Franz RW, Goodwin RB, Hartman JF, et al. Management of upper extremity arterial injuries at an urban level 1 trauma center. Ann Vasc Surg. 2008 Forth-coming.
9. Yavuz S, Tiryakio\_lu O, Celkan A, et al. Emergency surgical procedures in the peripheral vascular injuries. Turk J Vasc Surg. 2000;1:15-20

10. Schunn CD, Sullivan TM, Brachial arteriomegaly and true aneurysmal degeneration: case report and literature review, *Vasc. Med.* 7 (1) (2002) 25–27.
11. Senarslan DA, Yildirim F, Tetik O, Three cases of large-diameter true brachial and axillary artery aneurysm and a review of the literature, *Ann. Vasc. Surg.* 57 (2019) 273.
12. Basche, Eger, & Aschenbach. The brachial artery as approach for catheter interventions—indications, results, complications. *Vasa.* 2004.33(4), 235–238.
13. Applegate RJ, Sacrinty MT, Kutcher MA, Baki TT, Gandhi SK, Kahl FR, et al. Vascular complications in women after catheterization and percutaneous coronary intervention 1998-2005 *J Invasive Cardiol*, 19 (2007), pp. 369-374
14. Gradinscak DJ, Young N, Jones Y, O'Neil D, Sindhusake D. Risk of outpatient angiography and interventional procedures: a prospective study *AJR Am J Roentgenol*, 183 (2004), pp. 377-381
15. Bechara, C., Barshes, N. R., & Gates, J. D. Surgical and endovascular techniques for upper extremity revascularization. This topic last updated: Apr 07, 2021. <https://www.uptodate.com/contents/surgical-and-endovascular-techniques-for-upper-extremity-revascularization>
16. Porter JM, Eidemiller LR, Dotter CT, Rösch J, Vetto, RM. Combined arterial dilatation and femorofemoral bypass for limb salvage. *Surgery Gynecology and Obstetrics*, 1973.137(3), 409-412.
17. Lyden SP, Smouse HB. TASC II and the endovascular management of infrainguinal disease. *J Endovasc Ther* 2009; 16(Suppl 2):II5–II18.
18. Ata M, Saydam O, Açıkgöz B, Türkyılmaz S. Hybrid procedure of a subclavian artery pseudoaneurysm by shrapnel injury: A case report. *Turkish Journal of Vascular Surgery*, 2021. 30(1).
19. Matsuda H, Tanaka Y, Hino Y, Matsukawa R, Ozaki N, Okada K, et al. Transbrachial arterial insertion of aortic occlusion balloon catheter in patients with shock from ruptured abdominal aortic aneurysm. *Journal of vascular surgery*, 2003.38(6), 1293-1296.
20. Arslan Ş, Bayar N, Üreyen ÇM, Köklü E, Çağırıcı G. Transcatheter aortic valve implantation through the brachial artery. *Turk Kardiyol Dern Ars*, 2021.49(3), 237-241.