

2.4.c. Karotis Arter

Mehmet Ali YÜRÜK¹

Giriş

Beyin metabolik olarak son derece aktif, çok yüksek miktarlarda kan akımına ihtiyaç duyan ve kardiyak debinin %15-20'sini kullanan bir organdır. İnme, kalp damar hastalıklarının bir alt grubu olarak önemli ve önlenebilir bir sağlık sorunudur. İnme 6/1000 prevelans ve 2/1000 insidansı ile özellikle 60 yaş üstü nüfusta kalp damar hastalıklarından sonra ikinci en sık ölüm nedenidir. Bütün yaş gruplarına bakıldığında; nörolojik hastalıklardan ölüm ve iş gücü kaybında ilk sırada yer almaktadır. (1)

Karotis Anatomi

Beyin aort arkı ve dallarından ayrılan karotis ve vertebral arterler aracılığıyla beslenir. Oksipital lob dışında kalan serebral hemisferlerin kan akımını karotis interna dalları sağlar. İnfratentoriyel bölgede yer alan beyin sapı ve serebellum ile supratentoriyel yapılarından oksipital lob ile talamusun kan akımını vertebral arter ve dalları sağlar. Supratentoriyel bölgeyi besleyen internal karotis arter (İKA), ana karotis arterin (AKA) dalıdır. Sol ana karotis arter sıklıkla doğrudan aort arkının dalı olarak çıkar.

Ana karotis arter servikal bölgede dal vermeden dördüncü servikal vertebra düzeyine kadar yükseldikten sonra tiroid kıkırdağın üst sınırına yakın bölgede İKA ve eksternal karotis arter (EKA) olmak üzere iki dala ayrılır. EKA ve dalları tiroid bezi, yüz, saçlı deri ve dura mater gibi yapıların kanlanmasını sağlar.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, SBÜ. Ahi Evren Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, dryuruk@gmail.com

Sonuç

Karotis darlıklarında karotis endarterektomi altın standarttır. Karotis stentlemede ki gelişmeler arkus lezyonu ya da distal lezyonlar için umut verici olmaktadır. Uygun olan hastalarda tam revaskülarizasyon sağlamak için hibrit girişimler uygun donanımlı laboratuvar ortamlarında yapılmalıdır. Bu sayede hem proksimal hem distal kan akımları uygun seviye çıkartılıp, tam bir iyilik hali sağlanabilmektedir.

Kaynaklar

1. Public Health Challenge. Chapter 3. Switzerland: WHO Press; 2006. p.151-63.
2. Naylor AR, Ricco JB, de Borst GJ, Debus S, de Haro J, Halliday A, et al. Editor's Choice - Management of Atherosclerotic Carotid and Vertebral Artery Disease: 2017 Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2018;55:3-81.
3. Bond R, Rerkasem K, AbuRahma AF, Naylor AR, Rothwell PM. Patch angioplasty versus primary closure for carotid endarterectomy. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(2):CD000160.
4. Akay HT. Karotis arter darlıkları. In: Bozkurt AK, editör. *Periferik Arter ve Ven Hastalıkları Ulusal Tedavi Kılavuzu 2021*. İstanbul: Bayçınar Tıbbi Yayıncılık; 2021. s. 100-130
5. Sucu N. Ekstrakraniyal Karotis Arterin Tıkaçıcı Hastalığı: Cerrahi Tedavi. In: Polat A, Akay T, Köksal C, Bozkurt AK, editörler. *Damar*. 1 Baskı. İstanbul: Bayçınar Tıbbi Yayıncılık; 2019. s. 450-63.
6. Roffi M, Sievert H, Gray WA, White CJ, Torsello G, Cao P, et al. Carotid artery stenting versus surgery: adequate comparisons? *Lancet Neurol* 2010;9:339-41.
7. Massop D, Dave R, Metzger C, Bachinsky W, Solis M, Shah R, et al. Stenting and angioplasty with protection in patients at high-risk for endarterectomy: SAPPHERE Worldwide Registry first 2,001 patients. *Catheter Cardiovasc Interv* 2009;73:129-36.
8. Hybrid Surgery for Nontaper or Nonstump Lesions in Symptomatic Subacute or Chronic Internal Carotid Occlusion: A Better Solution Jun Li, Chao Wang, Sili Zou, Yandong Liu and Lefeng Qu *World Neurosurgery*, 2019-02-01, Volume 122, Pages e1416-e1425, Copyright © 2018
9. Estimation and Recanalization of Chronic Occluded Internal Carotid Artery: Hybrid Operation by Carotid Endarterectomy and Endovascular Angioplasty Bing Liu, Wei Wei, Yongli Wang, Xinyu Yang Shuyuan Yue and Jianning Zhang *World Neurosurgery*, 2018-12-01, Volume 120, Pages e457-e465,
10. Sfyroeras G.S., Karathanos C., Antoniou G.A., Saleptsis V., Giannoukas A.D. A meta-analysis of combined endarterectomy and proximal balloon angioplasty for tandem disease of the arch vessels and carotid bifurcation. *J Vasc Surg*. 2011;54:534-540.
11. Shih Y. T., Chen W. H., Lee W. L., Lee H. T., Shen C. C., Tsuei Y. S. (2013). Hybrid surgery for symptomatic chronic total occlusion of carotid artery: a technical note. *Neurosurgery* 73 117-123. 10.1227/NEU.0b013e31827fca6c
12. Jiang W. J., Liu A. F., Yu W., Qiu H. C., Zhang Y. Q., Liu F., et al. (2019). Outcomes of multimodality in situ recanalization in hybrid operating room (MIRHOR) for symptomatic chronic internal carotid artery occlusions. *J. NeuroIntervent. Surg.* 11 825-832. 10.1136/neurintsurg-2018-014384