

BÖLÜM 13

HEMORAJİK STROKE

Tayfun ÇAKIR¹

Serebro vasküler hastalıklar insan yaşamında yüksek mortalite ve uzun dönemde morbiditenin önde gelen nedenlerindedir. Serebrovasküler hastalıklardan olan iskemik inme, beyni besleyen damarların daralmasına bağlı kan akışının azalması veya pıhtı sonucu tamamen tıkanmasına bağlı gelişmekte iken hemorajik inme ise beyin damarlarının yırtılması sonucu, beyin dokusu içinde oluşan kanamaların neden olduğu bir inme türüdür. Yani diğer bir ifadeyle damarsal bir patoloji sonrasında oluşan, travmatik olmayan intrakraniyal kanamalar hemorajik inme olarak adlandırılır. Hangi tip olursa olsun genel anlamda serebral inme tanısı alan hastalar için 10 yıllık mortalite oranı %86'dır. Tüm inmelerin %85-90'ı iskemik olarak ortaya çıkmakta iken kalanları hemorajik inme şeklinde ortaya çıkmaktadır. Hemorajik inme, iskemik inmeden çok daha az sıklıkla görülmesine rağmen mortalite oranı daha yüksektir (1). Hemorajik inmeye neden olan en sık durumlar; intraserebral kanamalar ve subaraknoid kanamalardır. Hemorajik inme en sık hipertansiyon atağı sonrası görülmektedir. İkinci en sık neden serebral amiloid anjiyopatidir. Herhangi başka bir vasküler hastalık nedeni ile antikoagülan tedavi kullanımı da hemorajik inmenin sık sebeplerindedir (2).

INTRASEREBRAL KANAMA (ISK)

ISK, beyin parenkiminde spontan yolla oluşan kanamaya bağlı bir hemorajik inme türüdür. Etiyolojik açıdan primer veya sekonder olarak gruplandırılabilir. Primer ISK, kronik hipertansiyon veya amiloid anjiyopati zemininde hasar gören küçük arter veya arteriollerin spontan rüptürü sonucu meydana gelmekte iken ISK'ya yol açan sekonder nedenler ise arteriovenöz malformasyon, intrakranial anevrizma, venöz veya arteriel anjiomlar, dural venöz sinüs trambozu, tümör, vaskülit,

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi AD., tayfuncakir198375@gmail.com

KAYNAKÇA

1. Bonita R, Stewart A, Beaglehole R. International Trends in Stroke Mortality. *Stroke* 1990;21:989-992.
2. Manno EM. Update on intracerebral hemorrhage. *Continuum Lifelong Learning Neurol* 2012; 18 (3): 598-610.
3. Bamford J, Sandercock P, Warlow C, Gray M. Why are patients with acute stroke admitted to hospital? The Experience of Oxfordshire Community Stroke Project. *Br Med j* 1986;292: 1369-1372.
4. Bor AS, Rinkel GJ, Adami J, Koffijberg H, Ekblom A, Buskens E, Blomqvist P, Granath F: Risk of subarachnoid haemorrhage according to number of affected relatives: A population based case-control study. *Brain* 131: 2662-2665, 2008
5. Ariesen MJ, Claus SP, Rinkel GJE, Algra A. Risk factors for intracerebral hemorrhage in the general population: a systematic review. *Stroke* 2003;34:2060-5.
6. Brisman JL, Song JK, Newell DW: Cerebral aneurysms. *N Engl J Med* 31: 928-939, 2006
7. Cheung RT, Zou LY. Use of the original, modified, or new intracerebral hemorrhage score to predict mortality and morbidity after intracerebral hemorrhage. *Stroke* 2003;34:1717-2.
8. Castellanos M, Leira R, Tejada J, Gil-Peralta A, Davalos A, Castillo J. Predictors of good outcome in medium to large spontaneous supratentorial intracerebral haemorrhages. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2005;7685:691-5..
9. Francoeur CL, Mayer SA. Management of delayed cerebral ischemia after subarachnoid hemorrhage. *Crit Care* 2016; 20: 277.
10. Evans RW, Dilli E, Dodick DW: Sentinel headache. *Headache* 2009;49:599-603.
11. Chang C, Chen C. Secular Trend of Mortality from Cerebral Infarction and Cerebral Hemorrhage in Taiwan, 1974-1988. *Stroke* 1993;24:212-218.
12. Edlow JA, Caplan LR: Avoiding pitfalls in the diagnosis of subarachnoid hemorrhage. *N Engl J Med* 342: 29-36, 2000.
13. Dinç H, Öztürk MH, Sarı A, Çakır E, Gazioğlu G, Kuzeyli K. Coil embolization in 481 ruptured intracranial aneurysms: angiographic and clinical results. *Diagn Interv Radiol* 2013; 19: 165-72.
14. Grasso G, Alafaci C, Macdonald RL. Management of aneurysmal subarachnoid
15. Jeong HW, Seo JH, Kim ST, Jung CK, Suh Si, Clinical Practice Guideline for the Management of Intracranial Aneurysms. *Neurointervention* 2014; 9: 63-71.
16. Keedy A. An overview of intracranial aneurysms. *McGill J Med* 2006; 9: 141-6.