



Brakial Arter Anevrizması Nedeniyle Ön Kol İskemisi Gelişen Hastaya Cerrahi Yaklaşım

Fatih YİĞİT¹
Ebsar ERGENÇ²

GİRİŞ

Brakial arter, ön kolun vital kan kaynağıdır ve teres major kasının alt kenarından aksiler arterin devamı olarak başlar (1). Brakial arter, humerusa komşu bir şekilde, ulnar ve median sinirlerle birlikte biceps ve triceps kasları arasından geçer ve kolun dokularını besler. Antekübital fossada brakial arter; radyal, interosseus ve ulnar arterlere ayrılır, böylece ön kolun dokularına oksijen sağlar. Bilekte, ulnar arter ve radyal arter elin beslenmesini temin eder. Brakial arterin normal çapı, kadınlarda 3.5 ila 4.3 mm ve erkeklerde 4.1 ila 4.8 mm arasında değişir (2).

Brakial arter anevrizması, arterin normal çapının %50 üzerinde bir genişleme olarak tanımlanır. Genellikle, arter duvarının zayıflaması yerine arter duvarının katmanlarının ayrılması sonucunda gelişen psödoanevrizmalar olarak sınıflandırılırlar. Gerçek anevrizmalar nadir görülür (2). Brakial arter anevrizmalarının yaygınlığı %0,5'tir (3). Bu ayrılmanın nedenleri, tekrarlayan travma, tıbbi prosedürlerin komplikasyonları (örneğin arteriyovenöz fistül veya invaziv arteriyel girişimler gibi) çeşitli faktörlerle ilişkilendirilir (4). Tanı için *n.medianus* basısına bağlı olarak kol ağrısı, şişme, elle hissedilebilir ve belirgin bir pulsatil kitle gibi semptomlar gözlemlenir (5).

İntravenöz ilaç kötüye kullanımı ve arteriyel kateterizasyon, psödoanevrizmaların artmış insidansına katkıda bulunabilir. Hemodiyaliz için arteriyovenöz eri-

¹ Uzm. Dr., Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi KVC Kliniği, faithygt90@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-3876-4834

² Asist. Dr., Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği ebsarergenc7@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-4854-5723

tejilerini daha da geliştirmemize yardımcı olabilir.

Hastamızın takip süreci, brakial arter anevrizması için başarılı bir cerrahi müdahale yaklaşımının etkili olduğunu göstermektedir. Ancak, bu tür nadir vakaların daha fazla incelenmesi ve uzun vadeli sonuçların izlenmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Moore's Essential Clinical Anatomy (4th Ed.)” pp. 725–726, 2019.
2. S. Barac, A. L. Rata, A. I. Popescu, R. R. Onofrei, and S. D. Chiriac, “True Brachial Artery Aneurysm in Patients with Previous Arterio-Venous Fistula Ligation and Immunosuppressant Therapy for Renal Transplantation: Case Report and Literature Review,” *Healthc.*, vol. 10, no. 3, 2022, doi: 10.3390/healthcare10030470.
3. M. Bahcivan and A. Yuksel, “Idiopathic true brachial artery aneurysm in a nine-month infant,” *Interact. Cardiovasc. Thorac. Surg.*, vol. 8, no. 1, pp. 162–163, 2009, doi: 10.1510/icvts.2008.187187.
4. L. R. Leon, S. B. Psalms, N. Labropoulos, and J. L. Mills, “Infected Upper Extremity Aneurysms: A Review,” *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.*, vol. 35, no. 3, pp. 320–331, 2008, doi: 10.1016/j.ejvs.2007.10.014.
5. Rutherford's Vascular Surgery and Endovascular Therapy 10th Edition, Section 12, pp 1148-1149, 2023
6. J. Fendri et al, “True Brachial Artery Aneurysm after Arteriovenous Fistula for Hemodialysis: Five Cases and Literature Review,” *Ann. Vasc. Surg.*, vol. 39, pp. 228–235, 2017, doi: 10.1016/j.avsg.2016.05.115.
7. Barabas AP. Vascular complications in the Ehlers-Danlos Syndrome, with special reference to the “arterial type” or Sack's Syndrome. *J CardiovascSurg (Torino)*. 1972;13(2):160–167
8. Nitsure MY, Hiremath MS, Grant PK, et al. Kawasaki syndrome with multiple arterial aneurysms. *Indian Pediatr*. 1988;25(9):881–888.
9. Giler S, Zelikovski A, Goren G, Urca I. Aneurysm of the radial artery in a patient with Buerger's disease. *Vasa*. 1979;8(2):147–149.
10. Baxt S, Mori K, Hoffman S. Aneurysm of the hand secondary to Kaposi's sarcoma. Case report. *J Bone Joint Surg Am*. 1975;57(7):995–997.
11. Absoud EM. Recurrent cystic adventitial disease of the radial artery. *Angiology*. 1984;35(4):257–260.
12. R. J. Gray, W. M. Stone, R. J. Fowl, K. J. Cherry, and T. C. Bower, “Management of true aneurysms distal to the axillary artery,” *J. Vasc. Surg.*, vol. 28, no. 4, pp. 606–610, 1998, doi: 10.1016/S0741-5214(98)70083-7.
13. E. Chemla, M. Nortley, and M. Morsy, “Brachial artery aneurysms associated with arteriovenous access for hemodialysis,” *Semin. Dial.*, vol. 23, no. 4, pp. 440–444, 2010, doi: 10.1111/j.1525-139X.2010.00718.x.
14. Y. Shaban, A. Elkbuli, F. Geraghty, D. Boneva, M. McKenney, and J. De La Portilla, “True brachial artery aneurysm: A case report and review of literature,” *Ann. Med. Surg.*, vol. 56, no. May, pp. 23–27, 2020, doi: 10.1016/j.amsu.2020.06.011.
15. K. J. Degenaar, B. Barvelink, S. Nienhuis, and B. H. Elsmann, “Successful Surgical Reconstruction of a Ruptured Brachial Artery Aneurysm in a Patient With Type 1 Neurofibromatosis,” *EJVES Short Reports*, vol. 43, pp. 18–20, 2019, doi: 10.1016/j.ejvssr.2019.04.004.
16. T. Eugster, P. Wigger, S. Bölter, A. Bock, K. Hodel, and P. Stierli, “Brachial artery dilatation after arteriovenous fistulae in patients after renal transplantation: A 10-year follow-up with

- ultrasound scan,” *J. Vasc. Surg.*, vol. 37, no. 3, pp. 564–567, 2003, doi: 10.1067/mva.2003.94.
17. A. Orhan and U. Özergin, “A Huge True Axillobrachial Aneurysm Following Arteriovenous Fistula Ligation,” *e-JournalCardiovasc. Med.*, vol. 7, no. 2, pp. 94–97, 2019, doi: 10.32596/ejcm.galenos.2019.00025.
 18. C. D. Schunnand T. M. Sullivan, “Brachial arteriomegaly and true aneurysmal degeneration: Case report and literature review,” *Vasc. Med.*, vol. 7, no. 1, pp. 25–27, 2002, doi: 10.1191/1358863x02vm411cr.
 19. J. Marzelle, V. Gashi, H. D. Nguyen, A. Mouton, J. P. Becquemin, and P. Bourquelot, “Aneurysmal degeneration of the donor artery after vascular access,” *J. Vasc. Surg.*, vol. 55, no. 4, pp. 1052–1057, 2012, doi: 10.1016/j.jvs.2011.10.112.
 20. D. A. Senarlan, F. Yildirim, and O. Tetik, “Three Cases of Large-Diameter True Brachial and Axillary Artery Aneurysm and a Review of the Literature,” *Ann. Vasc. Surg.*, vol. 57, pp. 273.e11–273.e15, 2019, doi: 10.1016/j.avsg.2018.08.100.
 21. A. Kordzadeh, R. M. D’Espiney Barbara, A. S. Ahmad, M. A. Hanif, and Y. P. Panayiotopoulos, “Donor artery aneurysm formation following the ligation of haemodialysis arteriovenous fistula: A systematic review and case reports,” *J. Vasc. Access*, vol. 16, no. 1, pp. 5–12, 2015, doi: 10.5301/jva.5000297.