



Travma Sonrası İnsidental Olarak Bulunan Common Femoral Arter Anevrizması ve İntramural Hematom İçeren Abdominal Aort Anevrizması Olgusu

Ercan KELEŞ¹

GİRİŞ

İntramural hematom (İMH), penetran aortik ülser, aort diseksiyonu hayatı tehdit eden ciddi aort hastalıklarıdır (1). Travma nedenli İMH oranı az olmakla birlikte, büyük çoğunluğu motorlu araç kazalarından sonra görülmektedir (2).

İMH için kontrolsüz hipertansiyon önemli bir risk faktörüdür ve büyük bölümünde (%80) hipertansiyon bulunmaktadır. Aort diseksiyonuna göre İMH hastalarının daha yaşlı olduğu görülmüştür (1). İMH'un patofizyolojisi net değildir. Nedenler arasında en sık görülen aortanın media tabakasının içine kanamasıdır (vaza vazorumların spontan rüptürüne veya neovaskülarizasyon sonrası arteriyel plak içine spontan kanamaya bağlı) fakat intimada rüptür veya yırtık yoktur (1,3). Günümüzde tedavisi genellikle endovasküler yöntemlerdir fakat anatomik olarak uygun olmayan hastalarda komplikasyon riski daha yüksek olan açık cerrahi de yapmak gerekebilir (1,3).

Common femoral arter anevrizmaları nadirdir. Büyük veya semptomatik olduklarında cerrahi onarım gereklidir. Genelde bilateraldir ve abdominal aort anevrizmaları ile sık görülür (%85) (4).

Popliteal arter anevrizmaları en sık görülen anevrizmalardır. İkinci sıklıkta femoral arter anevrizmaları gelmektedir. Genellikle ana femoral arteri tutar. Tek başına yüzeysel femoral arter veya derin femoral arterde nadir görülür. Erkek cinsiyette daha fazla görülür ve en yüksek insidansı 7. ve 8. dekattadır (4). Çoğun-

¹ Op. Dr., Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi Kliniği, mevertra@yahoo.co.uk, ORCID iD: 0000-0002-8866-3719

ameliyat öncesi ve sonrası detaylı tetkik edilmelidir. Ameliyat sonrasında uzun dönem takip önemlidir. Açık cerrahi ile çok iyi erken ve geç dönem sonuçlar alınabilmektedir. Abdominal aort ve femoral arter anevrizması birlikteliğinde hibrid ameliyathane şartlarında kısa sürede daha başarılı işlemler yapılabilir.

KAYNAKLAR

1. Coady MA, Rizzo JA, Elefteriades JA. Pathologic variants of thoracic aortic dissections: penetrating atherosclerotic ulcers and intramural hematomas. *Cardiol Clin* 1999;17(4):637-5
2. Fabian TC, Richardson JD, Croce MA, Smith JS Jr, Rodman G Jr, Kearney PA, et al. Prospective study of blunt aortic injury: Multicenter Trial of the American Association for the Surgery of Trauma. *J Trauma* 1997;42(3):374-80.
3. Ganaha F, Miller DC, Sugimoto K, Do YS, Minamiguchi H, Saito H, et al. Prognosis of aortic intramural hematoma with and without penetrating atherosclerotic ulcer: a clinical and radiological analysis. *Circulation* 2002;106(3):342-8.
4. Şırlak M. Abdominal Aort, İliyak ve Periferik Arter Anevrizmaları. Bozkurt K, Editör. Türk Kalp Damar Cerrahisi.Derneği Periferik Arter ve Ven Hastalıkları Tedavi Kılavuzu. Baycınar tıbbi yayıncılık; 2021. p.185
5. Yasım A, Kabalcı M, Eroğlu E, Arı M. Kronik arteriyel tıkanıklık bulgularını taklit eden izole süperfisyel femoral arter anevrizması. *Damar Cer Derg* 2010;19(2):50-3.
6. Graham LM, Zelenock GB, Whitehouse WM Jr, Erlandson EE, Dent TL, Lindenauer SM, et al. Clinical significance of arteriosclerotic femoral artery aneurysms. *Arch Surg* 1980; 115:502-7.
7. Leon LR Jr1, Taylor Z, Psalms SB, Mills JL Sr. Degenerative aneurysms of the superficial femoral artery. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2008;35(3):332-40.
8. Kara H, Abud B, Aslan Ö. İzole Gerçek Ana Femoral Arter Anevrizması. Ulusal Vasküler Cerrahi Derneği. Periferik arter hastalıkları case report. *Damar Cer Derg*. 2015;24(3) syf 192-195.
9. Abdel Wahab MA, Farouk N, Saleh OI. Early Outcomes of Traumatic Femoral Artery Aneurysm (Open Repair versus Endovascular Treatment). *Ann Vasc Surg*. 2019 Jan; 54:146-151.
10. Hotonu SA, Johnson CHN, Kansal N, Bhattacharya V. Common femoral artery aneurysm repair using bifurcated graft. *BMJ Case Rep*. 2018 Jun 15;2018
11. Peter F Lawrence 1, Michael P Harlander-Locke 2, Gustavo S Oderich 3, Misty D Humphries 4, Gregory J Landry 5, Jeffrey L Ballard 6, Christopher J Abularrage 7, Vascular Low-Frequency Disease Consortium. The current management of isolated degenerative femoral artery aneurysms is too aggressive for their natural history. *J Vasc Surg*. 2014 Feb;59(2):343-9.
12. Piffaretti G, Mariscalco G, Tozzi M, Rivolta N, Annoni M, Castelli P. Twenty-year experience of femoral artery aneurysms. *J Vasc Surg* 2011;53(5):1230-6.
13. Mohan IV, Stephan MS. Peripheral arterial aneurysms: open or endovascular surgery? *Prog Cardiovasc Dis* 2013;56(1): 36-56.
14. Rancic Z, Pecoraro F, Pfammatter T, Mayer D, Veith FJ, Lachat M. Less invasive (common) femoral artery aneurysm repair using endograft and limited dissection. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2013;45(5):481-7.