



## Faktör 7 Eksikliği Olan Hastada İnsidental Splenik Arter Anevrizması Cerrahi Olgu Sunumu

Savaş ÇİDEM<sup>1</sup>  
Berk ARAPI<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Faktör 7 eksikliği (Faktör VII eksikliği), kan pıhtılaşma sisteminin bir parçası olan Faktör VII adlı proteinin yetersiz düzeyde üretildiği veya işlev görmediği genetik bir bozukluktur. Faktör VII, kanın pıhtılaşma sürecinde önemli bir rol oynar. Normalde, yaralanma veya kanama durumlarında Faktör VII, diğer pıhtılaşma faktörleriyle etkileşime girerek pıhtı oluşumunu başlatır.<sup>1</sup>

Genellikle çocukluk çağında tanı alan bu kanama bozukluğu, ağır faktör 7 eksikliğinde yenidoğan döneminde şiddetli kanamalar ile karşımıza çıkabilir. Ameliyat planlanan hastalarda kanama komplikasyonlarını önlemek için plazma faktör seviyesi önem arzeder. Özellikle ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası takiplerde kanama komplikasyonunu önlemek için ameliyat öncesi dönemde muhakkak tedavi planlaması yapılmalıdır.

Splenik arter anevrizması çok nadir görülen bir patoloji olup, Aorta ve iliak arterlerden sonra üçüncü sıklıkla görülen intraabdominal anevrizmadır. Splenik arter anevrizması tanısı daha çok başka endikasyonlar nedeniyle tanısal görüntüleme yapılırken insidental olarak konur. Nadiren rüptüre olan splenik arter anevrizmaları, rüptüre olunca mortalite oranı oldukça yüksektir. Klinik olarak epigastrik ağrı, sol üst kadran veya sırt ağrısı olarak karşımıza çıkar. Tedavisi cerrahi olup, tedavi kararı verilirken hastanın yaşı ve komorbid durumlarda göz önünde bulundurulmalıdır.

<sup>1</sup> Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD., drsavascidem@gmail.com, ORCID iD: 0009-0000-9862-4820

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kalp ve Damar Cerrahisi AD., berkarapi@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2724-450X

Cerrahi teknikte, genel anestezi altında hazırlıkları yapılan hastaya sol subkostal insizyon ile batına girildi. Dalak hilusundan yaklaşık 5 cm mesafede, splenik arter kaynaklı yaklaşık 5 cm çapında anevrizma görüldü. Anevrizma kesesi etraf doku ve yapışıklıklardan diseke edildi. Splenokolik ligaman serbestlendi. Afferent ve efferent yapılar dönülerek askıya alındı. Splenik ven bağlandı ve kesildi. Faktör 7 eksikliği nedeniyle dalak anevrizma ile beraber çıkarıldı. Katlar anatomisine uygun dikilerek edilerek operasyona son verildi.

Splenik arter anevrizmektomi genellikle iyi sonuçlarveren bir tedavi yöntemidir, ancak başarı oranı, hastanın durumuna, anevrizmanın boyutuna, cerrahi yönteme ve komplikasyonlara bağlı olarak değişebilir. Çoğu olguda, uygun şekilde yapılan splenik arter anevrizmektomisi başarılı bir şekilde gerçekleştirilir ve hastaların çoğu ameliyat sonrasında sağlıklarına kavuşurlar. Bu işlem, anevrizmanın yırtılmasını ve potansiyel yaşamı tehdit eden komplikasyonları önlemeye yardımcı olur.

## KAYNAKLAR

1. Alexander B, Goldstein R, Landwehr G, Cook CD, Addelson E, Wilson C. Congenital Spca Deficiency: A Hitherto Unrecognized Coagulation Defect With Hemorrhage Rectified By Serum And Serum Fractions. Doi:10.1172/Jc102477
2. M L, G M. Factor VII deficiency: defining the clinical picture and optimizing therapeutic options. *Haemophilia : the official journal of the World Federation of Hemophilia*. 2008;14(6). doi:10.1111/j.1365-2516.2008.01844.x
3. Oymak Y, Turedi Yildirim A, Yaman Y, et al. Evaluation of bleeding symptoms of the patients with factor VII deficiency and its association with factor VII activity. *buchd*. 2013;2(2):102-106. doi:10.5222/buchd.2012.102
4. Oymak Y, Turedi Yildirim A, Yaman Y, et al. Evaluation of bleeding symptoms of the patients with factor VII deficiency and its association with factor VII activity. *buchd*. 2013;2(2):102-106. doi:10.5222/buchd.2012.102
5. Fışgın T, Balkan C, Celkan T, et al. Rare coagulation disorders: a retrospective analysis of 156 patients in Turkey. *Turk J Haematol*. 2012;29(1):48-54. doi:10.5505/tjh.2012.02418
6. Acharya SS, Coughlin A, Dimichele DM, North American Rare Bleeding Disorder Study Group. Rare Bleeding Disorder Registry: deficiencies of factors II, V, VII, X, XIII, fibrinogen and dysfibrinogenemias. *J Thromb Haemost*. 2004;2(2):248-256. doi:10.1111/j.1538-7836.2003.t01-1-00553.x
7. Mariani G, Testa MG, Di Paolantonio T, Molskov Bech R, Hedner U. Use of recombinant, activated factor VII in the treatment of congenital factor VII deficiencies. *Vox Sang*. 1999;77(3):131-136. doi:10.1159/000031091
8. kilavuz-1.pdf. Accessed July 23, 2023. <https://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/kilavuz-1.pdf>
9. Granov AM, Polysalov VN, Tarazov PG, Saïkin VK. [Clinical aspects of diagnosis and treatment of aneurysms of the splenic artery]. *Klin Med (Mosk)*. 1990;68(11):60-63.
10. Nincheri Kunz M, Pantalone D, Borri A, et al. Management of true splenic artery aneurysms. Two case reports and review of the literature. *Minerva Chir*. 2003;58(2):247-256.