

# 6. BÖLÜM



## KRONİK MEZENTERİK İSKEMİ VE VENÖZ TROMBOZDA RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME

Uğur GÜLSARAN<sup>1</sup>

### Kronik Mezenterik İskemi

Kronik mezenterik iskemî (KMİ) en sık ateroskleroza bağlı gelişmekte olup sıklıkla postprandiyal ağrı ve kilo kaybı ile prezente olmaktadır. KMİ değerlendirmesinde, kronik karın ağrısına yol açabilecek diğer abdominal patolojilerin net bir şekilde ekarte edilmesi gerekmektedir. BTA ve MRA tipik olarak proksimal yerleşimli ciddi damar stenozu ya da oklüz-yonuna yola açan kalsifiye ve non-kalsifiye plakları gösterebilmektedir. KMİ'nin diğer nedenleri arasında median arkuat ligaman sendromu, fibromusküler displazi ve vaskülitler yer almaktadır.

KMİ'nin geliştiği uzun süreli seyir nedeniyle, arteriyel kol-lateral damarlar önemli ölçüde bulunmaktadır. Bu nedenle akut gelişmeyen ciddi stenozlar varlığında dahi intestinal sis-

<sup>1</sup> Dr. Uğur GÜLSARAN, Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, ugurgulsaran@yandex.com

su saptanamayabilir. Akut veya komplet tromboz durumunda kollateral akım yeterli değilse ciddi venöz hipertansiyon gelişerek venlerde genişlemeye ve duvarında kalınlaşmayla birlikte atenuasyon artışına neden olabilir. Barsak duvarında venöz konjesyona sekonder belirgin kalınlaşma izlenebilir ve intramural hemoraji varlığında BT görüntülerde dansite artışına neden olabilir. Uzun süren venöz obstrüksiyon sonucunda transmural infarkt gelişebilir ve buna bağlı barsak duvarında kontrastlanma kaybı gözlenebilir. Bu durumda kötü prognoza karakterize pnömonitis intestinalis ve portomezenterik gaz gelişimi izlenebilir. Jeneralize abdominal bulgular, barsak dilatasyonu ya da asit non-spesifik bulgular olup venöz tromboz durumunda da gözlenebilmektedir. Bununla birlikte hemorajik peritoneal sıvı lehine BT’de hiperdens sıvı saptanması erken barsak infarktını işaret edebilir.

## KAYNAKLAR

1. Van Dijk, L.J., A.S. van Petersen, and A. Moelker, *Vascular imaging of the mesenteric vasculature*. Best Practice & Research Clinical Gastroenterology, 2017. **31**(1): p. 3-14.
2. Horton, K.M. and E.K. Fishman, *CT angiography of the mesenteric circulation*. Radiologic Clinics, 2010. **48**(2): p. 331-345.
3. Heiss, S.G. and K.C. Li, *Magnetic resonance angiography of mesenteric arteries*. Investigative radiology, 1998. **33**(9): p. 670-681.
4. Roobottom, C. and P. Dubbins, *Significant disease of the celiac and superior mesenteric arteries in asymptomatic patients: predictive value of Doppler sonography*. AJR. American journal of roentgenology, 1993. **161**(5): p. 985-988.
5. Li, K.C., et al., *Chronic mesenteric ischemia: evaluation with phase-contrast cine MR imaging*. Radiology, 1994. **190**(1): p. 175-179.
6. Shih, M.-C.P. and K.D. Hagspiel, *CTA and MRA in mesente-*

- ric ischemia: part 1, role in diagnosis and differential diagnosis.* American Journal of Roentgenology, 2007. **188**(2): p. 452-461.
7. Ore, R.M., et al., *Imaging in intestinal ischemic disorders.* Radiologic Clinics of North America, 2008. **46**(5): p. 845-875.
  8. Clavien, P.A., M. Dürig, and F. Harder, *Venous mesenteric infarction: a particular entity.* British journal of surgery, 1988. **75**(3): p. 252-255.