DERİN BEYİN STİMÜLASYONU CERRAHİSİ SONRASI GELİŞEN KONTRALATERAL SUBDURAL HEMATOM

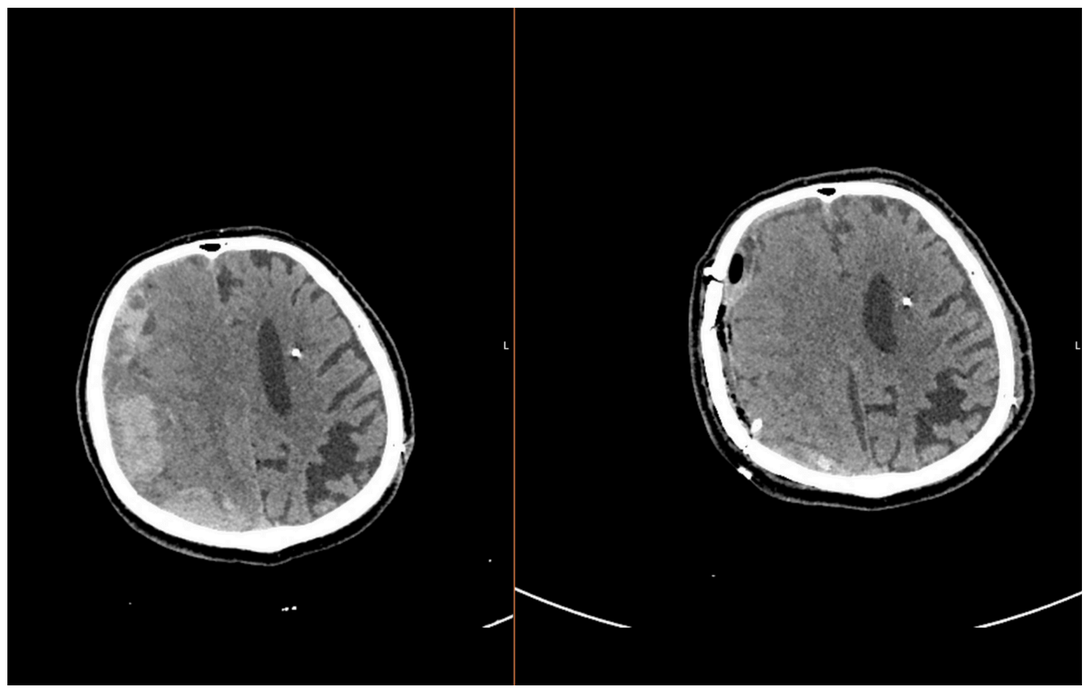
Samed Kemal Kula, Ersin Teker, Ümit Faruk Akçakaya, Özge Vural, Ahmet Özak, Tanju Uçar

GİRİŞ

Derin Beyin Stimülatörü (DBS), Parkinson hastalığı, esansiyel tremor ve distoni gibi hareket bozukluklarının tedavisinde kullanılan invaziv bir yöntemdir. Ancak bu işlem sırasında oluşabilecek kanama riski bazı komplikasyonlara yol açabilir. Bu çalışmada, 2,5 ay önce Parkinson tanısıyla DBS pili takılan ve son iki gündür artan denge kaybı, dizartri, ekstremite güçsüzlüğü şikayetleriyle başvuran bir hastayı sunuyoruz. Subdural hematom saptanarak opere edilen bu olgunun cerrahi öncesi ve sonrası yönetimi ile risk faktörlerini tartışmayı amaçladık.

GEREÇLER VE YÖNTEM

76 yaşında erkek hasta, 2 gündür konuşma bozukluğu ve denge kaybı şikayetleriyle acil servise başvurdu. 2,5 ay önce DBS pili takılmış. Bilinen HT, DM, Parkinson ve 13 yıl önce geçirilmiş SVO öyküsü var. Klopidogrel kullanan hastada sağ frontotemporal bölgede, derinliği 31 mm'ye varan akut ağırlıklı subdural kanama odakları görüldü. Sola 8 mm shift oluşturan ve boşaltma kriterlerine uyan bu hematom için acil cerrahi planlandı. Supin pozisyonda sağ hemikraniumdan frontotemporoparietal kraniotomi ile subdural hematom boşaltıldı.



PRE-OP VE POST-OP GÖRÜNTÜLEME

SONUÇLAR

Operasyon sonrası 1 gün yoğun bakım ünitesinde takip edilen hasta sonrasında 8 gün süren servis takibinden sonra taburcu edildi. Antikoagülan tedavilerinin düzenlenmesi için ilgili branşlara konsülte edildi.

TARTIŞMA

DBS sonrası subdural hematomla ilgili olgu bildirimleri olsa da kesin insidansı ve mekanizması belirsizdir. Operasyon sırasında veya postoperatif dönemde BOS dengesinin bozulması, dura hasarı ve kanama yatkınlığı gibi faktörler riski artırabilir. Bu vakanın dikkat çeken yönü, Klopidogrel kullanımı ve hipertansiyon gibi ek risk faktörleridir. Antikoagülan tedavinin perioperatif yönetimi her hasta için ayrı değerlendirilmelidir. Çalışmalar, antikoagülan kullanan hastalarda cerrahi sonrası intrakraniyal kanama riskinin belirgin şekilde arttığını göstermektedir. Bu olgu, DBS sonrası nörolojik problemlerin erken tanısı ve multidisipliner yönetimin önemini vurgularken, yüksek riskli hastalarda yakın takibin komplikasyonları azaltabileceğini göstermektedir.