

“Free Floating” Karotis Arter Trombozu

Free Floating Carotid Artery Thrombosis: Case Report

Kasım KARAPINAR,^a
Selen ÖZTÜRK,^b
Ali BULUT^a

^aKalp ve Damar Cerrahisi Kliniği,
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Ankara

^bKalp ve Damar Cerrahisi Kliniği,
Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve
Damar Cerrahisi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 13.12.2015
Kabul Tarihi/Accepted: 27.03.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:
Selen ÖZTÜRK
Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve
Damar Cerrahisi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği,
İstanbul,
TÜRKİYE/TURKEY
drselen1980@gmail.com

ÖZET Karotis arter trombüsü nadiren kommon karotis arterde meydana gelmektedir. Gerçek insidansı kesin olarak bilinmemektedir. Tedavisi başta olmak üzere elimizdeki tüm bilgiler olgu sunumlarına dayanmaktadır. Genellikle karotis arter trombüsünün temel risk etkeni travma, anevrizma ya da geçirilmiş cerrahiye bağlı olsa da nadiren spontan olarak da gelişebilmektedir. “Free floating” kommon karotis arter trombüsü sıklıkla altta yatan bir ateroskleroz zemininde gelişmekte ve hem medikal hem de cerrahi tedavi edilebilmektedir. Bu çalışmada, diabetes mellitus ve hipertansiyonu olan 38 yaşındaki kadın olayda aterosklerozla bağlı gelişen ve dört kez serebrovasküler olay atağına neden olan bir “free floating” kommon karotis arter trombüsü sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Karotis arterleri; tromboz

ABSTRACT Thrombosis of the carotid artery develops rarely in common carotid artery. The actual incidence is not known certainly. All our knowledge mainly in the treatment are based on the case reports. Although main risk factors are generally related to trauma, aneurism or prior surgery and also it uncommonly develops spontaneously. Free floating common carotid artery thrombosis usually occurs background of the underlying atherosclerosis and it can be treated either medical or surgical. In this article, we aimed to report a case of free floating common carotid artery thrombosis developed due to atherosclerosis and caused attach of cerebrovascular events four times in a thirty-eight years old female patient who had diabetes mellitus and hypertension.

Key Words: Carotid arteries; thrombosis

Türkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci 2016;28(1):32-4

“Free floating” kommon karotis arter trombüsü, nadir görülen ve gerçek insidansı kesin olarak bilinmeyen bir durumdur.¹ Henüz etyolojisi tam olarak aydınlatılamamış olmamasına karşın, hastaların çoğunda aterosklerotik plak görülmektedir.² Demografik bilgiler genellikle olgu sunumlarına dayanmaktadır. Buna göre kommon karotis arter trombüsü, erkeklerde kadınlardan yaklaşık iki kat daha sık görülmektedir.² Görülme yaşı üçüncü dekattan başlayarak tüm yaş grubu olmasına karşın, hem erkeklerde hem de kadınlarda ortalama yaş aralığı beşinci ve yedinci dekadlardır.²

En sık internal karotid arterde görülen karotis arter trombüsü, ikinci sıklıkta kommon karotid arter ve karotid bifurkasyonunda meydana gelmektedir.² Genellikle semptomatik olan “free floating” kommon karotis

arter trombüsü tedavisinde, medikal ya da cerrahi tedavi uygulanabilmektedir, fakat sıklıkla hastalar operasyona gereksinim duymaktadır.¹⁻³ Medikal tedavide düşük molekül ağırlıklı heparini (enoksaparin) ya da intravenöz heparini takiben warfarin uygulanmaktadır.^{1,3} Cerrahi tedavi seçenekleri arasında; karotis artere stent yerleştirilmesi, karotis arterin baypas edilmesi ve karotis arter endarterektomi yer almaktadır.²

Bu çalışmada, nadir görülen “free floating” kommon karotis arter trombüslü bir olgu ve tedavi süreci olmuştur.

OLGU SUNUMU

Otuz sekiz yaşında ki kadın olgu, sağ kolda kuvvet kaybı ve yüzün sağ yarısında duyu kaybı yakınmaları ile hastanemiz nöroloji bölümüne başvurmuş. Olgunun oral kontraseptif kullanım öyküsü bulunmamak idi. Yedi yıldır diabetes mellitus, hipertansiyon ve hiperlipidemi tanısı ile tedavi alan ve üç kez geçirilmiş serebrovasküler hastalık öyküsü olan olguya çekilen difüzyon manyetik rezonans görüntüleme (MRG) sonucunda, sol oksipital lobda difüzyon kısıtlaması olduğu görülmüştür. Travma öyküsü bulunmayan olgunun, yapılan Doppler ultrasonografik değerlendirmesinde; sol kommon karotis arter orta kesim mediyal duvarda 10x1,3 mm boyutlarında ekojen aterom plağı ve bu düzeyde lümen içinde hareketli, mediyal duvara yapışık, yaklaşık 15x5,8x4 mm boyutlarında heterojen iç yapıda subakut süreçte trombüs olduğu gözlenmiştir (Resim 1). Ekokardiyografisinde kardiyak trombüs saptanmamıştır.

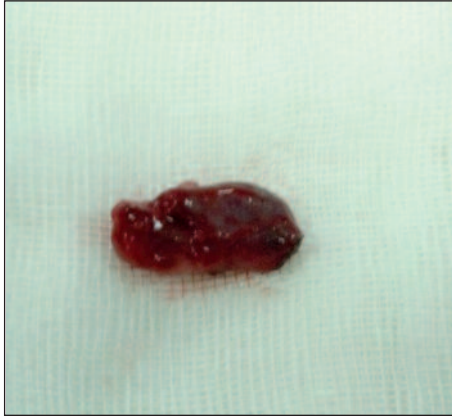
Kommon karotis arterde hareketli trombüs tanısı konulan olgu, nöroloji kliniğinden devralınarak medikal tedaviye başlandı. Ancak üç gün boyunca uygulanan heparin infüzyon tedavisine (aktive koagülasyon zamanı 200 sn olacak şekilde) karşın trombüs boyutlarında küçülme olmaması üzerine cerrahi kararı alındı.

Laboratuvar bulguları (yoğun bakım ünitesine kabuldeki) normal olan (rutin biyokimya, tam kan sayımı, protrombin ve aktive parsiyel tromboplastin zamanı ve protein C ve S), olguya aydınlatılmış hasta onamı alındıktan sonra, sürekli heparin in-



RESİM 1: Trombüsün ultrasonografi görünümü.

füzyonu almasından dolayı rejyonel anestezinin kontrendike olduğu için, genel anestezi altında cerrahi uygulandı. Sternumun yaklaşık 3 cm üzerinden başlatılan longitudinal insizyon sternokleidomastoid kasın anterior sınırı boyunca uzatıldı. Kommon, internal ve eksternal karotis arterlere ulaşıldı. Kommon karotis arterden internal karotis artere uzatılan arteriyotomi insizyonu yapıp trombüse ulaşıldı. Olguda güdük basıncı eşik değerin altında olduğu için şant kullanıldı. Trombüs düzeyindeki arter duvarında düzensizlik olduğu gözlemlendi. Trombüs ve damar duvarı eksize edilerek patolojik değerlendirme için gönderildi (Resim 2). Karotis arter “dacron patch” konularak kapatıldı. Entübe şekilde yoğun bakım ünitesine alınan olgu yaklaşık iki saat sonra ekstübe edildi. Olgunun patoloji raporun aterom plağı ve fibrinopürülan ek süda şeklinde geldi. Bir gün sonra servise alınan olgu herhangi bir komplikasyon gözlenmemesi üzerine postoperatif üçüncü gün taburcu edildi.



RESİM 2: Eksize edilerek patolojik değerlendirmeye giden trombüsün görünümü.

TARTIŞMA

Karotis arter trombüsleri genellikle internal karotis arterde meydana gelmektedir.² Kommon karotis arterde trombüs oluşumu ise nadir görülen ve literatürde çok az rapor edilmiş bir klinik durumdur.^{1,4,5}

Genel anlamda, arteriyel trombüsün meydana gelmesinin altında yatan en sık etiyolojik neden aterosklerozdur.² Ateroskleroza ise zemin hazırlayan risk etkenlerinin başında ise ilerlemiş yaş, hareketsizlik, obezite, diabetes mellitus, kanser, hiperlipidemi, sistemik hipertansiyon ve tütün kullanımını gelmektedir.⁶ Bizim olgumuzda, bu risk etkenlerinden ikisi (diabetes mellitus ve hipertansiyon) bulunmakta idi. Bunun dışında diğer etkenler ya da hiperkoagülasyona yol açan bir tıbbi sorun mevcut değildi.

Karotis arter trombüsü için aterosklerozun dışında travma ya da karotis arter anevrizması zemin hazırlayabilmektedir.^{7,8} Herhangi bir travma öyküsü olmayan olgumuzda, yapılan tetkikler sonucunda anevrizma saptanamadı.

Kommon karotis arter trombüsleri hem medikal hem de cerrahi olarak tedavi edilebilmektedir. Bhatti ve ark. herhangi bir tedavi seçeneğinin diğerine açık bir üstünlüğü olmadığını savunsalar da hastanın özelliklerine (trombüs yerleşimi ve morfolojisi ile hastanın genel durumu) göre tedavinin yönlendirilmesi zorunludur.^{2,4} Sallustio ve ark. 71 yaşındaki karotis trombüslü hastaya yaklaşık 10 gün boyunca heparin infüzyonu ile medikal tedavi uyguladıktan sonra cerrahi tedaviye geçmişlerdir.⁹ Bu hastada trombüsün uzunluğu, yedinci günde belirgin olarak azalmıştır. Bu nedenle, bizim çalışmamızda da, "free floating" kommon karotis trombüs tanısı koyulan hastaya, üç günlük medikal tedaviden sonra yapılan takipler sonucunda hiçbir gerileme belirtisi göstermemesi ve genç olan olgunun üç kez serebrovasküler olay atağı geçirmiş olmasından dolayı cerrahi uygulanmıştır. Olgu asetilsalisilik asit, klopidogrel, atorvastatin ve proton pompa inhibitörü kullanması önerilerek taburcu edilmiştir.

Kommon karotis arter trombüslerinin tedavisinde, medikal ya da cerrahi tedavi uygulanıp uygulanmayacağına, hastanın mevcut kliniğine göre karar verilmesi ve sık olarak serebrovasküler olay atağı geçiren hastalarda cerrahinin öncelikli düşünülmesi gerektiği kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Alurkar A, Karanam LS, Nayak S, Oak S. Idiopathic thrombus in the common carotid artery on digital subtraction angiography. *J Clin Imaging Sci* 2012;2:20.
2. Bhatti AF, Leon LR, Jr, Labropoulos N, Rubinas TL, Rodriguez H, Kalman PG, et al. Free-floating thrombus of the carotid artery: literature review and case reports. *J Vasc Surg* 2007;45(1):199-205.
3. Graham R, Blaszczyński M. Spontaneous free floating carotid artery thrombosis. *BMJ Case Rep* 2013;2013. pii: bcr2013008710.
4. Pagliariccio G, Catalini R, Zingaretti O, Mancinelli L. Idiopathic floating thrombus of the common carotid artery: diagnosis and treatment options. *J Ultrasound* 2010;13(2):57-60.
5. Schlachetzki F, Hoelscher T, Lange M, Kasprzak P. Ultrasound finding of a mobile atheroma in the common carotid artery. *Circulation* 2000;102(15):E105.
6. Lowe GD, Rumley A, Woodward M, Morrison CE, Philippou H, Lane DA, et al. Epidemiology of coagulation factors, inhibitors and activation markers: the Third Glasgow MONICA Survey I. Illustrative reference ranges by age, sex and hormone use. *Br J Haematol* 1997;97(4):775-84.
7. Kalcioğlu MT, Celbis O, Mizrak B, Firat Y, Selimoğlu E. Traumatic thrombosis of internal carotid artery sustained by transfer of kinetic energy. *Am J Forensic Med Pathol* 2012;33(2):179-80.
8. Kurokawa R, Kuroshima Y, Yoshida K, Kawase T. Spontaneous thrombosis of intracavernous internal carotid artery aneurysm and parent artery occlusion in patients with positive balloon test occlusion--two case reports. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 2001;41(9):436-41.
9. Sallustio F, Di Legge S, Marziali S, Ippoliti A, Stanzione P. Floating carotid thrombus treated by intravenous heparin and endarterectomy. *J Vasc Surg* 2011;53(2):489-91.