

Unilateral Kalsifiye Kronik Subdural Hematom

Unilateral Calcified Chronic Subdural Hematoma: Case Report

Ruşen ÖCAL,^a
Zafer SABANCILAR,^b
Tolga BAYAZIT^a

^aNöroloji Kliniği,

^bBeyin Cerrahisi Kliniği
Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, Çorum

Geliş Tarihi/Received: 29.11.2013

Kabul Tarihi/Accepted: 30.03.2014

Yazışma Adresi/Correspondence:

Ruşen ÖCAL
Hitit Üniversitesi Çorum Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Nöroloji Kliniği, Çorum,
TÜRKİYE/TURKEY
ruhsenocal@yahoo.com

ÖZET Kalsifiye subdural hemoraji nadir bir durumdur. Genellikle çocuk ve genç erişkinlerde görülür. Kalsifikasyon; ince kalsifiye iç membrandan, ossifikasyona kadar değişik derecelerde olabilir. Kalsifikasyon direkt grafide saptanabilir. Beyin tomografisi ve beyin manyetik rezonans görüntüleme detaylı değerlendirmemizi sağlar. Nadir olgu bildirimlerinde şant ameliyatı veya travmaya bağlı geliştiği bildirilmiştir. Kalsifiye kronik subdural hematom demans, nöbet, mental retardasyon, baş ağrısı, hemiparezi ile prezente olabilir. Bazen de asemptomatik olarak tespit edilebilir. Kronik subdural hematomda ortak bir cerrahi prosedür vardır. Kalsifiye subdural hematom olgularında optimal bir cerrahi prosedür yoktur. Biz burada, 67 yaşında polikliniğimize epileptik nöbet şikâyeti ile başvuran ve etiyolojik araştırmada tek taraflı kalsifiye subdural hematom saptadığımız olguyu beyin tomografisi görüntüleri ile sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi; hematom, subdural, kronik

ABSTRACT Calcified subdural hemorrhage is a rare condition. It is usually seen in children and young adults. Calcification may range from a thin calcified inner membrane to ossification. Calcification may also be observed on plain X-Ray. Brain tomography and brain magnetic resonance imaging provide detailed information. It has been reported that this condition may rarely develop secondary to shunt operations or trauma. Calcified chronic subdural hematoma may present with dementia, seizure attacks, mental retardation, headache, and hemiparesis. Sometimes, it may also be asymptomatic. While there is a common surgical procedure in cases with chronic subdural hematoma, there is no consensus for optimal surgical therapy of calcified subdural hematoma. We herein presented a 67-year-old patient who admitted to our clinic with epileptic seizure and was diagnosed with unilateral calcified subdural hematoma with review of the patient's brain tomography images.

Key Words: Epilepsy; hematoma, subdural, chronic

Türkiye Klinikleri J Case Rep 2015;23(3):232-4

Kalsifiye kronik subdural hemoraji, çok nadir raporlanmıştır. Kronik subdural hematom sıklığı %0,3-2,7 olarak çeşitli çalışmalarda bildirilmiştir.¹ Kalsifikasyon ince kalsifiye iç membrandan, ossifikasyona kadar değişik derecelerde olabilir.² Hastaların bir bölümü asemptomatik seyrederken, bir bölümünde kronik baş ağrısı, hemiparezi, mental retardasyon, epileptik nöbetler olabilir.³

OLGU SUNUMU

Altmış yedi yaşında kadın hasta, polikliniğimize epilepsi nöbeti şikâyeti ile başvurdu. Hasta yaklaşık dört yıldır jeneralize tonik klonik (JTK) nöbet ta-

doi: 10.5336/caserep.2013-38264

Copyright © 2015 by Türkiye Klinikleri

rifliyordu ve bu dönemde hiç doktora başvurmamıştı. Nöbet sıklığı gittikçe azalmış fakat ayda ortalama bir kez JTK nöbet geçiriyordu. Bu süre içinde hiç doktora başvurmamış ve tedavi almamıştı. Ailede epilepsi hikâyesi yoktu. Öz geçmişinde febril konvülsiyon, metabolik hastalık, ilaç kullanımı, madde kullanımı hikâyesi yoktu. Sistemik ve nörolojik muayenesi normaldi. Biyokimya ve hemogram değerleri normal sınırlardaydı. Hastanın elektroensefalografisinde (EEG) asimetrik olarak sol frontalde keskin karakterli yavaş dalgaların olması üzerine hastadan beyin görüntülemesi istendi. Yapılan beyin bilgisayarlı tomografi (BT)'de sol frontoparietal bölgede kronik dönemde kalsifiye subdural hemoraji ile uyumlu lezyon izlendi (Resim 1). Antiepileptik tedavi başlanan hastanın nöbetleri kontrol altına alındı ve takipte ek şikâyeti olmadığı için cerrahi düşünümedi, klinik ve radyolojik takip önerildi.

TARTIŞMA

Kronik kalsifiye subdural hematoma çok nadirdir. Özellikle çocuk ve genç yaştaki erişkinlerde sık görülür.⁴ Bizim olgumuz az görülen ileri yaş grubunda idi.

Kalsifiye kronik subdural hematoma demans, nöbet, mental retardasyon, baş ağrısı, hemiparezi ile prezente olabilir. Bazen de asemptomatik olarak tespit edilebilir.¹ Bizim olgumuz epileptik nöbet şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Eşlik eden nörolojik yakınması yoktu.

Yayımlanan olgularda genellikle cerrahi veya travmaya ikincil geliştiği bildirilmiştir.⁵ Bizim olgumuzda cerrahi ve travma hikâyesi yoktu.

Kalsifikasyon direkt grafide gösterilebilir. Beyin tomografisi ve beyin manyetik rezonans görüntüleme detaylı bilgi edinmemizi sağlar.⁶ Biz EEG'de asimetrik epileptiform anomali olan olgumuza beyin BT ile tanı koyduk.

Kalsifikasyonun gelişim mekanizması açık değildir. Önce kalsifikasyon gelişir sonrasında zaman ilerledikçe ossifikasyon olur. Dolaşımda bozulma ve tromboz, venöz dönüşümün yetersiz olması, lokal ve metabolik nedenler kalsifikasyondan sorumlu olabilir, fakat neden olduğu günümüzde açıklığa kavuşmamıştır. Kalsifikasyon altıncı ayda olurken ossifikasyon gelişimi yıllar sürebilir.⁷



RESİM 1: Aksiyal plan beyin BT'de sol frontalde kronik kalsifiye subdural hematoma görüntüsü.

Kronik subdural hematoma ortak bir cerrahi prosedür vardır.⁷ Kalsifiye subdural hematoma olgularında optimal bir cerrahi prosedür yoktur. Kalsifiye olan subdural hematoma alanı cerrahi olarak çıkarılırsa tekrar hematoma oluşumu kolaylaşabilir.⁸ Bazı cerrahlar semptomlar ilerleyici ise cerrahi önermektedir.¹

İplikçioğlu ve ark. bizim olgumuz gibi epilepsisi olan 13 yaşında çocuğa cerrahi uygulamışlar, nörolojik hasarda iyileşme olmamasına rağmen hastanın nöbetlerinin kontrol altına alınmasını sağlamışlardır.⁹

Gül ve ark.nın çalışmasında, hemiparezi kliniği ile prezente olan kronik subdural hematoma olgusunda subdural hematoma boşaltılması gerekmiştir.¹⁰

Bizim olgumuzda nöbetler ilaçla kontrol altına alınabilmiş ve cerrahi uygulanma şu an için gerekmemiştir. Hasta klinik ve radyolojik olarak takibe alınmıştır.

Sonuç olarak, kalsifiye subdural hemoraji nadir görülen bir hastalıktır ve cerrahi tedavi konusunda ortak bir görüş yoktur. Kalsifiye subdural hemorajide cerrahiye alınacak olgular önemle seçilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Pappamikail L, Rato R, Novais G, Bernardo E. Chronic calcified subdural hematoma: Case report and review of the literature. *Surg Neurol Int* 2013;4:21. doi: 10.4103/2152-7806.107548.
2. Galldikis N, Dohmen C, Neveling M, Fink GR, Haupt WF. A giant bilateral calcified chronic subdural hematoma. *Neurocrit Care* 2010; 12(2):272-3.
3. Dinç C, İplikçioğlu AC, Latıfacı I, Tufan A, Navruz Y. [Bilateral calcified chronic subdural hematoma: case report]. *Türk Nöroşirürji Dergisi* 2006;16(2):126-9.
4. Kaplan M, Akgün B, Seçer Hİ. Ossified chronic subdural hematoma with armored brain. *Türk Neurosurg* 2008;18(4):420-4.
5. Spadaro A, Rotondo M, Di Celmo D, Simpatico S, Parlato C, Zotta DC, et al. Bilateral calcified chronic subdural hematoma. Further pathogenetic and clinical consideration on the so-called "armored brain". *J Neurosurg Sci* 1987;31(2):49-52.
6. Imaizumi S, Onuma T, Kameyama M, Naganuma H. Organized chronic subdural hematoma requiring craniotomy--five case reports. *Neurol Med Chir (Tokyo)* 2001;41(1):19-24.
7. Yang HZ, Tseng SH, Chen Y, Lin SM, Chen CJ. Calcified chronic subdural haematoma--case report. *Tzu Chi Med J* 2004;16(4):261-5.
8. Juan WS, Tai SH, Hung YC, Lee EJ. Multiple tenting techniques improve dead space obliteration in the surgical treatment for patients with giant calcified chronic subdural hematoma. *Acta Neurochir (Wien)* 2012; 154(4):707-10; discussion 710.
9. İplikçioğlu AC, Akkaş O, Sungur R. Ossified chronic subdural hematoma: case report. *J Trauma* 1991;31(2):272-5.
10. Gül Ş, Çağavı F, Kalaycı M, Açıkgöz B. Calcified chronic subdural hematoma: Case report. *Türkiye Klinikleri J Neur* 2008;3(3):145-8.