

Spontan İliak Ven Rüptürü

Spontaneous Iliac Vein Rupture: Case Report

Dr. Tuğrul GÖNCÜ,^a
Dr. Mustafa SEZEN,^a
Dr. Cüneyt ERİŞ,^a
Dr. Mihriban DEMİR,^a
Dr. Şenol YAVUZ^a

Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği,
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Bursa

Geliş Tarihi/Received: 04.04.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 09.06.2009

*Bu çalışma, IV. Fleboloji Kongresi
(9-11 Ocak 2009-İzmir)'nde e-poster
olarak sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Tuğrul GÖNCÜ
Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve
Araştırma Hastanesi,
Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Bursa,
TÜRKİYE/TURKEY
drgoncu@hotmail.com

ÖZET Retroperitoneal hemorajinin nadir sebeplerinden biri olan spontan iliak ven rüptürü, çok fazla bulgu vermeden karşımıza çıkabilen mortalitesi yüksek, acil bir durumdur. Hastanemiz acil kliniğine herhangi bir travma öyküsü olmadan sol alt abdominal bölgede ve sol bacakta aniden başlayan ağrı şikâyetleri ile başvuran 56 yaşındaki kadın hastada bacağın değişik bölgelerinde ekimotik lezyonlar mevcuttu. Acil servise başvurduktan kısa bir süre içerisinde hastada hemorajik şok gelişti. Abdominal tomografide, sol alt abdominal bölgede retroperitoneal hematoma tespit edilen hasta-ya acil laparotomi uygulandı. Laparotomide ana iliak venin posteromedial tarafında rüptür tespit edildi. Primer onarım uygulanmaya çalışıldı, ancak ven duvarının oldukça frajil olması nedeni ile ana iliak ven ligatüre edilerek hematoma boşaltıldı. Tüm uğraşılara rağmen, hasta postoperatif 4. saatte koagülopatiye bağlı kontrol edilemeyen hemoraji nedeni ile kaybedildi. Sunduğumuz bu olgu, araştırmalarımıza göre ülkemizde şu ana kadar bildirilen ilk olgudur.

Anahtar Kelimeler: İliak ven; spontan rüptür; retroperitoneal; hematoma; cerrahi

ABSTRACT Spontaneous iliac vein rupture is a rare cause of retroperitoneal hemorrhage. It is a vascular emergency with no clear precipitating factors, and with high mortality. A 56-year-old woman was admitted to our emergency service with history of left lower abdominal and left leg pain in which occurred suddenly without trauma. She had echimosis in various regions of her left leg. Shortly thereafter, she collapsed in the emergency service. A computed tomographic image of the abdomen revealed a retroperitoneal hematoma in the left lower abdominal region. A rupture on the posteromedial surface of the left iliac vein was discovered during an emergency laparotomy. Primary repair of the vein was attempted but proved impossible due to friable nature of the vessel wall. The common iliac vein was ligated and the haematoma evacuated. The patient died from uncontrolable hemorrhage due to coagulopathy 4 hours after the operation postoperatively. The present case is the first published case from Turkey according to our review of the literature.

Key Words: Iliac vein; rupture, spontaneous; retroperitoneal space; hematoma; surgery

Türkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci 2010;22(3):363-6

Spontan iliak ven rüptürü oldukça nadir rastlanan ve mortalitesi yüksek bir vasküler patolojidir. Günümüze kadar bildirilmiş spontan iliak ven rüptürü olgularında birçok benzer özellikler saptanmıştır.¹⁻⁵ Bu acil girişim gerektiren patoloji retroperitoneal hemorajinin ayırıcı tanısında mutlaka akılda tutulmalıdır.

Bu çalışmada, sağlıklı bir kadında saptanan spontan iliak ven rüptürü sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Elli altı yaşında ki, dört çocuklu kadın hasta, 3 saat önce aniden başlayan sol bacak ağrısı ve akabinde bacakta morarma ve sol inguinal bölgede müphem ağrı şikâyetleri ile acil kliniğine başvurdu. Bacaktaki ağrı siyatik nöraljiyi taklit eder tarzdaydı. Daha önce travma, hastalık ve ilaç kullanımı öyküsü saptanmayan hastanın yapılan muayenesinde vital bulguları stabil idi. Abdominal muayenesinde sol inguinal bölgesinde hafif hassasiyet saptanan hastanın sol alt ekstremitesinde yaygın ekimotik alanlar olduğu tespit edildi (Resim 1). Her iki bacak arasında belirgin çap ve ısı farkı yoktu. Tüm alt ekstremitte nabızları alınıyordu. Diğer sistem muayeneleri normal olarak değerlendirildi. Hasta acil serviste müşahade altına alındıktan sonra mevcut durumunu açıklayabilmek amacıyla tam kan sayımı, rutin biyokimyasal tetkikler ve koagülasyon testleri çalışıldı. Hastanın glukoz değeri 200 olarak tespit edildi. Bunun dışında tüm laboratuvar parametreleri normal sınırlar içinde bulundu. Acil servise kabul edildikten 45 dakika sonra hastada bilinç ve genel durum hızla bozuldu ve hipovolemik şok belirtileri görülmeye başlandı. Yapılan abdominal parasentezde hemorajik sıvı gelmesi üzerine hastada intraabdominal hemoraji düşünüldü. Acil şartlarda tomografi çekilen hastada retroperitoneal hematom saptandı (Resim 2). Yapılan tıbbi müdahalelere rağmen bilinci kapanan ve solunum arresti olan hasta entübe edildi ve solunum desteği sağlandı. Hastaya yoğun sıvı replasmanı uygulanarak acil laparotomi uygulandı. Laparotomide yaygın intraperitoneal hemoraji tespit edilen hastada, sol iliak bölgedeki hematom temizlendikten sonra, sol iliak arter dönülerek şeritlerle askıya alındı, sol ana iliak venin posteromedial tarafında kenarları düzensiz yaklaşık 2.5-3 cm ebadında rüptür saptandı. Yırtık bölgesine side klemp konularak kanama kontrol altına alınıp primer tamir uygulanmaya çalışıldı. Ancak ven duvarının oldukça frajil olması ve kanamanın engellenmesi nedeni ile ven, yırtık bölgesinin proksimal ve distalinden bağlandı. Operasyon süresince hipotansif olarak seyreden ve masif kan, sıvı replasmanı ve yoğun farmakolojik destek tedavisi uygulanan hastada yaygın hemoraji ile seyreden koagülopati geliş-



RESİM 1: Sol alt ekstremitede yaygın ekimotik alanlar görülmektedir.



RESİM 2: Bilgisayarlı tomografi ile retroperitoneal hematom (kesik çizgiler) görülmektedir.

ti. Hasta yapılan tüm müdahalelere rağmen postoperatif 4. saatte kaybedildi.

TARTIŞMA

Retroperitoneal kanamalar sıklıkla travmalara bağlı olarak gelişebildiği gibi vasküler lezyonlar, tümörler, cerrahi girişim ve antikoagülan tedavinin bir komplikasyonu olarak da gelişebilir.⁶ Retroperitoneal kanamanın nadir bir nedeni olan iliak ven rüptürü genellikle travma veya pelvik cerrahi esnasında iyatrojenik olarak oluşmaktadır.¹ Spontan iliak ven rüptürü oldukça nadir olarak görülmektedir. İlk olarak 1961 yılında Hossne ve ark.² tarafından tarif edildikten sonra günümüze kadar 33 olgu bildirilmiştir. Bu olguların yaş ortalaması 60.6

+ 13.4 yıl olup, 8'i kadındır. Bunlardan 31 (%94) olguda sol iliak venin rüptüre olduğu saptanmıştır. Olguların 26 (%79)'unda klinik veya histolojik olarak derin ven trombozu veya trombofilebit bulgularının olduğu bildirilmiştir.³ Sunmuş olduğumuz olgu, postmenopozal dönemde bayan hasta olması, sol iliak vende rüptür saptanması gibi özellikleri ile literatürde şu ana kadar sunulan diğer olgularla benzerlik göstermektedir. Ancak daha önce geçirilmiş trombofilebite ait öykü saptanamayan hastada, sol bacakta sebebi açıklanamayan ani başlangıçlı ekimotik alanlarla karakterize görünüm şu ana kadar yayınlanan diğer olgulardan başlangıç semptomları olarak farklılık göstermektedir.

Hastalığın etiolojisinde, ilk tarif edildiğinden bu yana değişik mekanik, inflamatuvar ve hormonal faktörlerin rol oynayabileceği ileri sürülmüştür.²⁻⁴ Cockett sendromu olarak bilinen May ve Turner'in 1957'de tarif ettiği sol ana iliak venin bu veni çevreleyen iliak arterler tarafından obstrüksiyona uğratılması ve bunun sonucunda venöz basıncadaki artışın en önemli mekanik faktörlerden biri olduğu ileri sürülmektedir.⁵ Spontan iliak ven rüptürü olan hastalarda özellikle sol iliak venin rüptürü olması bu görüşü desteklemektedir. Ayrıca daha önceki hamileliklere veya tümörlere bağlı olarak pelvik yapılarıdaki çekilme potansiyel bir predispozan faktör olabilir. İlave olarak, kronik vibratuar iritasyon ve akım değişikliklerine bağlı olarak intimal değişiklikler sonucu damar duvarındaki zayıflamanın etiolojide rol oynayabileceği düşünülmektedir. Kronik inflamasyon sonucu damar duvar elastisitesinin kaybı, bazı araştırmacılar tarafından ileri sürülen bir hipotezdir.^{2,3} Şu ana kadar rapor edilen hastaların %79'unda klinik veya histolojik olarak trombofilebit tespit edilmiş olması bu görüşü destekleyen bir bulgudur.³ Hastalığın özellikle post-menopozal dönemdeki kadın hastalarda görülüyor olması, östrojenin damar kompliyansının sürdürülmesi yönündeki koruyucu etkilerinin azalmasına bağlanmaktadır. Yukarıda sayılan faktörlere bağlı olarak iliak venin spontan rüptüründe, artmış intraluminal basınçla birlikte damar kompli-

ansının azalması ve ven duvarının zayıflamasının kombine olarak etkili olduğu düşünülmektedir. Sunduğumuz olguda, venöz tromboz ve venöz basıncı gibi venöz basınçta kronik artış veya konstipasyon, defekasyon, öksürme ve ani postur değişimleri gibi valsava manevrası yolu ile venöz basınçta ani artışa neden olarak olayı tetikleyebilecek predispozan bir faktör tespit edilememekle birlikte, yukarıda sayılan faktörlerin etkili olması muhtemeldir.

Spontan iliak ven rüptürü gözlemlenen hastaların büyük çoğunluğunda, ciddi hemorajik şok tablosu başlangıçta saptanan en önemli bulgulardan biridir. Retroperitoneal kanamaya bağlı olarak abdominal distansiyon, karın ve sırt ağrısı, hemoglobin düzeyinde düşme ve peritoneal iritasyon bulguları gözlemlenebilir.⁶ Hastalarda semptomların başlaması ile hemorajik şok tablosunun gelişimi arasında geçen süre 1 ila 48 saat arasında değişmektedir.^{2,4}

Kanamanın derhal kontrol altına alınması tedavideki ana amaçtır. Bu amaçla öncelikle rüptüre olan damar tamir edilmeye çalışılmalıdır. Uygun olgularda protez greft veya Palma-Dale yöntemiyle crossover safenöz ven bypass grefti ile birlikte arteriyovenöz fistül açılması denenebilir.^{3,7} Damarın bağlanması son seçenek olarak akılda tutulmalıdır. Daha önce yayınlanan 33 olgudan 31'ine cerrahi tedavi uygulanmış, 1 olguya endovasküler yaklaşım, 1 olguya ise konservatif yöntemle tedavi uygulanmıştır. Cerrahi uygulanan hastalarda yaşam oranı 22/31 (%71) olarak bildirilmektedir.⁴ Cerrahi uygulanan hastalarda tromboemboli en sık bildirilen komplikasyondur. Bu hastalara belli bir süre antikoagülan tedavi verilmesi önerilmektedir.¹⁻³

SONUÇ

Nadir görülen bir patoloji olan spontan iliak ven rüptürü, özellikle açıklanamayan sol taraf semptomları ile birlikte hemorajik şok bulguları veren postmenopozal dönemdeki kadın hastalarda, ayırtıcı tanıda mutlaka akla getirilmelidir. Bu hastalarda uygun resüsitasyonla birlikte acil cerrahi girişim hayat kurtarıcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Jazayeri S, Tatou E, Cheynel N, Becker F, Brenot R, David M. A spontaneous rupture of the external iliac vein revealed as a phlegmasia cerulea dolens with acute lower limb ischemia: Case report and review of the literature. *J Vasc Surg* 2002;35(5):999-1002.
2. Hossne WS, Nahas PS, Vasconcelos E. [Spontaneous repute of the iliac vein; acute abdomen]. [Article in Portuguese] *Arq Cir Clin Exp* 1961;24:27-30.
3. Tannous H, Nasrallah F, Marjani M. Spontaneous Iliac vein rupture: case report and comprehensive review of the literature. *Ann Vasc Surg* 2006;20(2):258-62.
4. Tamura M, Shinagawa M, Funaki Y. Spontaneous retroperitoneal hematoma. *EJVES Extra* 2002;4(4):69-71.
5. Zieber SR, Mustert BR, Knox MF, Fedeson BC. Endovascular repair of spontaneous or traumatic iliac vein rupture. *J Vasc Interv Radiol* 2004;15(8):853-6.
6. Karabulut Z, Doğan T, Asık M, Ergun T, Lakadamyalı H, Moray G. Spontaneous retroperitoneal hematoma associated with enoxaparin: case report]. *Turkiye Klinikleri J Cardiovasc Sci* 2007;19(3):186-9
7. Kwon TW, Yang SM, Kim DK, Kim GE. Spontaneous rupture of the left external iliac vein. *Yonsei Med J* 2004;45(1):174-6.