

Giriş: Nöroşirürji pratiğinde oksipitoservikal patolojilerin tedavisi özellik gerektirir. Bu çalışmada hastanemizde son 5 yılda ameliyat olan 12 olgu retrospektif olarak incelenmiştir.

Gereç Ve Yöntemler: 12 olguya (6E, 6 K, ortalama yaş:55,08), oksipitoservikal fiksasyon tekniği uygulanmıştır. Olgular; 4 tümör, 2 romatoid artrit, 1 fibröz displazi, 5 konjenital anomali, nedeniyle gelişmiş patolojilerdir. Ortalama takip süresi 28,41aydır.

Sonuç: Bir olgu psödoartroz nedeniyle tekrar ameliyat edilmiştir. Diğer olgularda cerrahi komplikasyon ve mortalite saptanmamıştır.

Tartışma: Oksipitoservikal fiksasyon erken stabilizasyon sağlar, bununla birlikte halo vest uygulamasına gerek olmadan füzyon oluşumunu artırır. Cerrahi tekniğin etkin uygulanması postop yaşam kalitesini önemli ölçüde artırır.

Anahtar Kelimeler: Oksipitoservikal patoloji, Oksipitoservikal fiksasyon, üst servikal travma

[EPS-068][Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

POSTOPERATİF HEPARİN TEDAVİSİNİN GEÇ KOMPLİKASYONLARI

Gölen Mustafa, Aydın Cansel, Güven Çağatay, Kurt Gökhan, Çeviker Necdet
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi

Giriş: Major cerrahi, immobilizasyon, yaş, kilo, malignensi derin ven trombozu (DVT) ve pulmoner tromboemboli (PTE) riskini artırır. DVT ve PTE major cerrahi sonrası mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerindendir. Heparin ile kanama riski % 5-11'dir. En sık ve en mortal görülen intrakranial kanamadır ve % 0.2-1.6 sıklıkta görülür. Multipl kanama görülmesi çok nadirdir. Spinal kanamanın heparin kullanımının nadir görülen komplikasyonlarından biri olması nedeniyle spinal subdural hematoma ve intrakranial kanama görülen hastamızı tartışmayı amaçladık.

Vaka: Mesane CA ve torakal metastaz tanısı olan, kemoterapi ve radyoterapi verilen 57 yaşında erkek hasta sırt ağrısı şikayetiyle başvurdu. Tetkiklerinde T4 düzeyinde metastatik kitle ve kompresyon fraktörü saptanarak opere edildi. Post operatif BOS koleksiyonu olan hastaya lomber drenaj (LD) takıldı. 6. günde DVT gelişmesi nedeniyle heparin ve aspirin başlandı. Antikoagülan tedavinin 7. gününde drenajdan hemoraji gelmesi üzerine tedavi kesilerek LD çekildi. 3 saat sonra paraplejik ve T12 altı anesteziğe hale gelen hastaya T12 düzeyinden yapılan boşaltıcı LP'de hemoraji geldiği görüldü. Spinal MR incelemesinde subdural hemoraji saptanan hastanın uykuya meyilli olması nedeniyle yapılan kranial BT'de serebellar hematoma izlendi. Takibinde uykuya meyilli düzelen ancak paraplejisinde gerileme olmayan hastanın 2 gün sonraki kontrol BT'de hematomun rezorbe olduğu görüldü.

Tartışma: Major cerrahi sonrası DVT ve PTE mortalite ve morbiditenin en önemli nedenlerindendir. Nöroşirürji hastalarında uzun operasyon süresi, immobilizasyon, steroid verilmesi nedeniyle bu risk daha fazladır. Erken antikoagülan tedavinin hemorajik komplikasyonlara yol açması ve geç tedavinin de trombotik komplikasyonlara yol açması nedeniyle antikoagülan tedavisi ve zamanı tartışmalıdır. Hastanın postoperatif 13. gününde olması ve steroid tedavisi kesilmesine rağmen, spinal cerrahi öyküsü, mesane malignensisi varlığı ve antikoagülan tedavi nedeniyle subdural ve intrakranial kanama görülmüş ve sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, heparin, spinal subdural hematoma

[EPS-069][Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

TRAVMATİK L4-L5 SPONDİLİLİSTEZİS: OLGU SUNUMU

Çağlı Mehmet Sedat¹, Deniz Fatih Ersay², Zileli Mehmet¹, Kanyılmaz Hasan¹

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İzmir

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Tokat

Giriş: Bir L4-L5 travmatik spondilolistezis olgusu sunuyoruz. Literatürdeki tüm travmatik lomber spondilolistezis olguları L5-S1 seviyesindedir.

Olgu: 44 yaşında erkek hasta, dört ay önce geçirmiş olduğu araç içi trafik kazası sonrası L4-L5 travmatik spondilolistezis tespit edilmiş ve uygulanan konservatif tedaviden fayda görmemiştir. Yaklaşık elli metre yürümekle gelişen bel ağrısı, bacaklarında uyuşma ve kuvvetsizlik nedeniyle kliniğimize başvuran hastanın radyolojik incelemelerinde L4 inferior fasetinde kırık ve dislokasyon, grade 2 L4-L5 spondilolistezis ve sol L4-L5 foraminal disk hernisi tespit edildi.

Ameliyatta L4-5 disektomi, posterior lomber interbody füzyon (otolog greftlerle) ve L3-4-5 pediküler vidalar ile fiksasyon ve redüksiyon uygulandı. Ertesi gün mobilize edilen ve nörolojik defisiti olmayan hasta 3.günde evine gönderildi.

Tartışma ve Sonuç : Bu olgu literatürde ilk olarak yayınlanan L4-L5 travmatik listezistir. Bu dislokasyonun, fleksiyon tipi bir mekanizması ile olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Travma, Spondilolistezis,

[EPS-070][Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

CEPAE EKSTRESİ-ALLANTOİN VE HEPARİNİN LOKAL UYGULANIMI İLE EPİDURAL FİBROZİSİ ÖNLEMEDEKİ ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI

Uçar Kubilay¹, Sayın Murat², Temiz Peyker³, Demirçivi Özer Füsün¹, Temiz Cüneyt², Mete Mesut¹, Akçay Emrah¹

¹T.C.S.B. İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve sinir Cerrahisi Kliniği, İzmir

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı, Manisa

³Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Manisa

Bel cerrahisini takiben postoperatif dönemde devam eden veya meydana gelen kronik bel ve/veya bacak ağrısı hasta ve cerrah için büyük bir problemdir. Bu tür komplikasyonların geliştiği hastaların uzun süre analjezik gereksinimleri olmakta ve bazen de hastalar çalışma yaşantılarına geri dönememekte.

Postoperatif dönemde tatminkar bir iyileşmenin olmadığı kronik ağrının pek çok sebebi vardır. Epidural fibrozis formasyonu ve adezyonlar en önemli nedenlerden birisidir.

Epidural fibrozisi önlemek amaçlı olarak pek çok deneysel çalışma ve klinik uygulama yapılmıştır. Fakat epidural fibrozisi önlemek amacıyla benimsenmiş ortak bir tedavi yöntemi yoktur.

Bu deneysel çalışmanın amacı; postoperatif fibrotik dokunun oluşumunu engellemek veya en aza indirmektir. Bu amaçla cepae ekstresi-allantoin ve heparinin peroperatif olarak kullanılması ile epidural fibrozis gelişimi üzerine etkisinin, histopatolojik veriler ışığında değerlendirmek.

Anahtar Kelimeler: Epidural fibrozis, Cepae ekstresi-allantoin ve heparin

[EPS-071][Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

NÖROFİBROMATOZİS TİP I VE CHİARI TİP I MALFORMASYONU-SİRENGOMİYELİ BİRLİKTELİĞİ: OLGU SUNUMU

Karagöz Güzey Feyza, Eren Burak, Özkan Nezih, Emel Erhan, Baş Serdar, Karabulut Cem, Aycan Abdurrahman

Vakıf Gyreba Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Kliniği, İstanbul

Giriş: Nörofibromatozis tip I beyinde ve iskelet sisteminde displazilerin eşlik ettiği otozomal dominant bir hastalıktır. Chiari tip I malformasyonu da erken embriyolojik dönemde mezodermal gelişim yetersizliği sonucu geliştiği düşünülmektedir. Bu iki hastalığın birlikte görüldüğü olgular bildirilmiştir. Bir çalışmada Chiari tip I malformasyonu tanısı konan çocuk hastaların %5,4'ünde nörofibromatozis tip I, nörofibromatozis tip I tanısı konan çocuk hastaların %8,6'sında Chiari tip I malformasyonu saptanmıştır.

Gereçler Ve Yöntem: Chiari tip I malformasyonu ve nörofibromatozis tip I saptanan 20 yaşında kadın hasta sunuldu. Baş ağrısı, baş dönmesi ve kollarda ve bacaklarda uyuşma yakınmalarıyla başvuran ve Chiari tip I malformasyonu ve geniş servikal sirengomiyeli saptanarak girişim planlanan hasta vücudunda