



## Kalsifiye kronik subdural hematoma

### Calcified chronic subdural hematoma

Mustafa Aras\*, Murat Altaş, Atilla Yılmaz, Yurdal Serarslan, Boran Urfalı, Nebi Yılmaz

Mustafa Kemal Üniversitesi, Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

#### MAKALE BİLGİLERİ

##### Makale geçmişi

Geliş tarihi : 06 / 07 / 2011

Kabul tarihi : 14 / 07 / 2011

##### \* Yazışma Adresi:

Mustafa Aras  
Mustafa Kemal Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Beyin ve Sinir Cerrahisi Ana Bilim Dalı,  
31700, Hatay  
e-posta: maras.70@hotmail.com

##### Anahtar Kelimeler:

Kronik subdural hematoma  
Kalsifikasyon  
Zırhlı beyin  
Travma  
Epilepsi  
Vasküler tromboz

##### Key words:

Chronic subdural hematoma  
Calcification  
Armored brain  
Trauma  
Epilepsy  
Vascular thrombosis

#### ÖZET

Kalsifiye kronik subdural hematoma nadir karşılaşılan bir hastalıktır. Bu durum, geçirilmiş travmalara veya yetersiz cerrahi girişimlere ikincil olarak gelişebilir. Etiyolojisi halen net olarak anlaşılmadığından tedavi şekli konusunda ihtilaflar mevcuttur. Bu makalede, kalsifiye kronik subdural hematoma, 27 yaşında erkek hasta sunuldu. Hastanın 5 yıl önce trafik kazası sonrası başka bir merkezde ameliyat geçirme öyküsü vardı. Nöbet geçirme, baş ağrısı ve baş dönmesi şikâyeti ile başvurdu. Nörolojik muayenede patoloji saptanmadı. Nörogörüntüleme, sağ frontotemporo-parietal bölgede kalsifiye kronik subdural hematoma tespit edildi. Antiepileptik ve analjezik ilaç uygulaması ile izleme alındı. Kalsifiye kronik subdural hematoma olgularında, cerrahi tedavi kararı dikkatli ve titiz bir değerlendirme sonrasında verilmeli ve hastaya fayda sağlamayacak cerrahi işlemlerden kaçınılmalıdır. Klinik izlem göz önünde bulundurulmalıdır. J. Exp. Clin. Med., 2012; 29:159-161

#### ABSTRACT

Calcified subdural hematoma is a rarely seen event. It may develop secondary to previous trauma or inappropriate surgical procedures. Due to the not well understood etiology, there are variations in the treatment choices. We present a 27-year old male patient with calcified chronic subdural hematoma. He was operated on following an motorcycle accident in another hospital 5 years ago. He was admitted to our hospital complaining about seizure, headache and dizziness. Neurological examination revealed a calcified chronic subdural hematoma was detected on the right hemisphere. The patient was hospitalized and put on anti-epileptic and analgesic drugs. Any surgical treatment was not applied. In cases with calcified chronic subdural hematoma, the decision of surgical operation should be decided after a carefully and meticulously investigation. It should be avoided any profitless and likely harmful surgical procedures. The clinical observation may be appropriate in the determination of treatment approaches. J. Exp. Clin. Med., 2012; 29:159-161

### 1. Giriş

Kalsifiye kronik subdural hematoma nadir görülen bir hastalıktır (Rahman ve ark., 2012; Sharma ve ark., 1999). Genellikle çocuklar ve genç erişkinlerde görülür (İplikçioğlu ve ark., 1991; Erşahin ve Mutluer, 2000). Oluş mekanizmaları halen tam olarak ortaya konamamış ve bu yüzden de tedavi yaklaşımları konusunda net bir fikir birliği sağlanamamıştır (İplikçioğlu ve ark., 1991; Delgado-López ve ark., 2009; Oda ve ark., 2010). Kronik subdural hematomların % 0,3-2,7'sinde kalsifikasyon veya ossifikasyon bulunabilir (İplikçioğlu ve ark., 1991; Kavcic ve ark., 2006). Kortikal yüzeyin geniş bir bölümünü kapsayan büyük kalsifiye kronik

subdural hematoma olguları "Zırhlı Beyin" olarak adlandırılır (Oda ve ark., 2010). Kalsifiye kronik subdural hematoma olguların bir kısmı asemptomatik seyrederken, bir kısmı da epileptik nöbetler ve baş ağrısı gibi şikâyetlerle müracaat edebilir (Sgaramella ve ark., 2002; Dammers ve ark., 2007). Bu olgu sunumunda havale geçirme, baş ağrısı ve aralıklı baş dönmesi şikâyeti olan ve nörolojik muayenesi normal olup opere edilmeyerek klinik izleme alınan bir olgu sunulmuştur.

### 2. Olgu

27 yaşında erkek hasta kliniğimize nöbet geçirme ve aralıklı baş dönmesi şikâyeti ile başvurdu. Öyküsünde 5 yıl önce

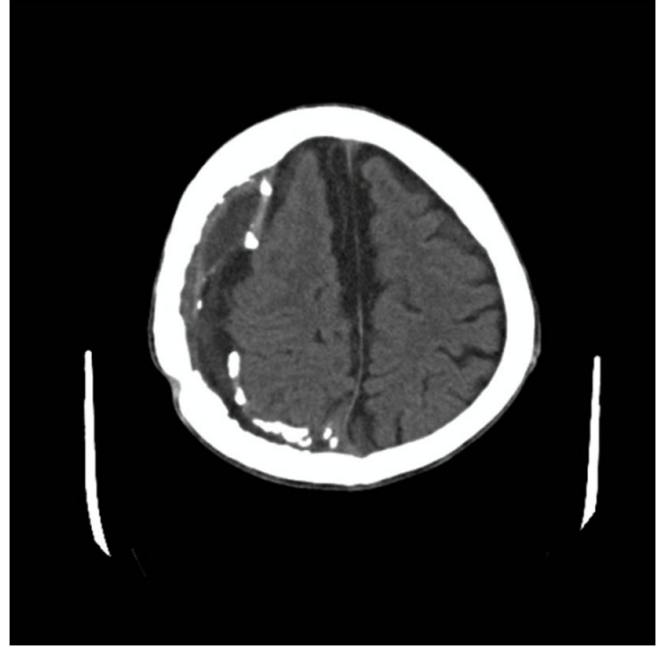
motorsiklet kazası geçirdiği ve başka bir merkezde subdural hematoma tanısıyla ameliyat edildiği saptandı. Nörolojik muayenesinde herhangi bir patoloji saptanmadı. Kraniyografi (Şek. 1), kraniyal bilgisayarlı görüntüleme (BT) (Şek. 2 ve Şek. 3) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) (Şek. 4), sağ fronto temporoparietal bölgede kalsifiye kronik subdural hematoma tespit edildi. Antiepileptik ve analjezik ilaç uygulamasını içeren tıbbi tedavinin ardından şikâyetleri düzelen hasta tavsiyelerle taburcu edilerek klinik izleme alındı. Son bir yıllık takiplerinde herhangi bir şikâyet ve tıbbi problem olmadı.



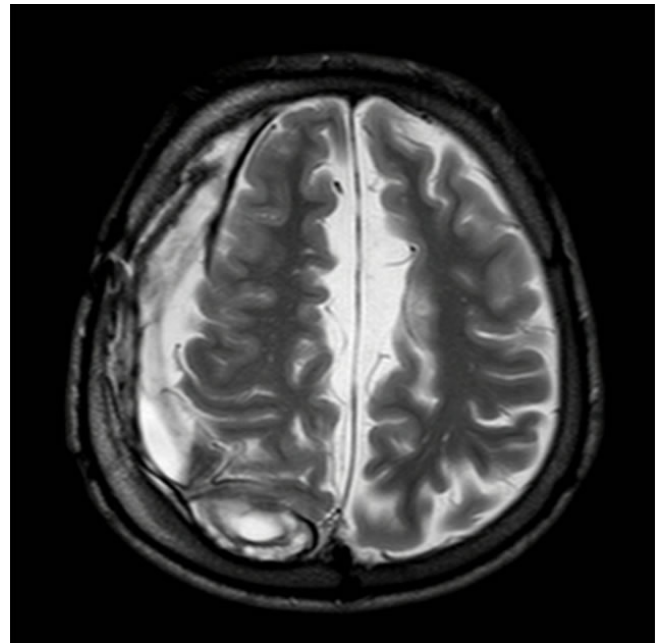
Şek. 1. Direk kraniyografide kalsifikasyon izlenmekte



Şek. 2. Koronal opaksız BT kesitlerinde frontoparietal alanda kalsifiye kronik subdural hematoma izlenmekte



Şek. 3. Aksiyel opaksız BT kesitlerinde frontoparietal alanda kalsifiye kronik subdural hematoma izlenmekte



Şek. 4. MRG'de T2 ağırlıklı kesitlerde hipo-hiperintens, heterojen karakterde frontoparietal subdural koleksiyon izlenmekte

### 3. Tartışma

Kronik subdural hematomlarda kalsifikasyon gelişme mekanizması ve neden tümünde kalsifikasyon olmadığı halen

tam aydınlatılamamıştır. Bazı yazarlara göre subdural mesafedeki azalmış sirkülasyon, absorpsiyon ve vasküler trombozlar kalsifikasyondan sorumlu olabileceği gibi bazılarının göre de lokal faktörler ve metabolik yatkınlık kalsifikasyon sebebidir (Sgaramella ve ark., 2002). Kalsifikasyon gelişimi ile kanama arasında geçen süre genellikle 6 aydan daha uzundur (Ludwig ve ark., 1983; İplikçioğlu ve ark., 1991; Sgaramella ve ark., 2002; Kavcic ve ark., 2006; Dammers ve ark., 2007). Birçok olguda kalsifiye kronik subdural hematoma şant ameliyatlarından sonra ve menenjitte sekonder geliştiği bildirilmiştir. Travma sonrası ortaya çıkan kronik subdural hematomlarda kalsifikasyon gelişme riski diğer nedenlerle ortaya çıkanlara göre daha yüksektir (Ludwig ve ark., 1983; Sharma ve ark., 1999; He ve Zhang, 2005). Bazı olgularda

nörolojik arazlar görülmesine karşılık intrakranyal basınç artışına bağlı semptomlar yoktur. Bu olgularda başlangıçtaki travma veya inflamatuvar değişikliklere sekonder olarak gelişen atrofi ya da beyin hasarı semptomların gelişmesinden sorumlu olabilir (Ludwig ve ark., 1983). Kraniyografilerde kalsifikasyon görülebileceği gibi BT ve MRG ile detaylı bilgiler elde edilebilir.

Kalsifiye kronik subdural hematoma olgularda cerrahi tedavi kararı verilmeden önce hastalar çok dikkatli değerlendirilmeli ve gerekli olmayan bir cerrahi girişimin yarar

sağlamayacağı bilinmelidir. Gereksiz yere yapılan bir cerrahi müdahalenin hastanın klinik olarak daha da gerilemesine sebep olabileceği akılda tutulmalıdır. Bizim olgumuza nörolojik muayenesinin normal olması, şikayetlerinin semptomatik tedavi ile düzelmesi nedeniyle cerrahi müdahale planlamadık ve klinik izleme kararı aldık. Hastalığın başlangıcındaki travma veya inflamatuvar sebeplere sekonder olarak ortaya çıkan atrofi veya beyin hasarının semptomların gelişiminden sorumlu olabileceği akılda tutulmalı ve tedavi planı buna göre kurgulanmalıdır.

#### KAYNAKLAR

- Dammers, R., ter Laak-Poort, M.P., Maas, A.I., 2007. Neurological picture. Armoured brain: case report of a symptomatic calcified chronic subdural haematoma. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*. 78, 542-543.
- Delgado-López, P.D., Martín-Velasco, V., Castilla-Diez, J.M., Rodríguez-Salazar, A., Galacho-Harriero, A.M., Fernández-Arconada, O., 2009. Dexamethasone treatment in chronic subdural haematoma. *Neurocirugia (Astur)*. 20, 346-359.
- Erşahin, Y., Mutluer, S., 2000. Calcified Subdural Hematoma. *Pediatr. Neurosurg.* 32,165-166.
- He, X.S., Zhang, X., 2005. Giant calcified chronic subdural hematoma: A long term complication of shunt hydrocephalus. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*. 76, 367.
- İplikçioğlu, A.C., Akkaş, Ö., Sungur, R., 1991. Ossified chronic subdural hematoma: Case report. *J. Trauma*. 31, 272-275.
- Kavcic, A., Meglic, B., Meglic, N.P., Vodusek, D.B., Mesec A., 2006. Asymptomatic huge calcified subdural hematoma in a patient on oral anticoagulant therapy. *Neurology*. 66, 758.
- Ludwig, B., Nix, W., Lanksch, W., 1983. Computerized tomography of the armored brain. *Neuroradiology*. 25, 39-43.
- Oda, S., Shimoda, M., Hoshikawa K., Shiramizu, H., Matsumae, M., 2010. Organized chronic subdural haematoma with a thick calcified inner membrane successfully treated by surgery: a case report. *Tokai J. Exp. Clin. Med.* 35, 85-88.
- Rahman, A., Haque, M., Bhandari, P.B., 2012. Calcified chronic subdural haematoma. *BMJ Case Rep.*, doi: 10.1136/bcr.01.2012.5499.
- Sgaramella, E., Sotgiu, S., Miragliotta, G., Fotios Kalfas Crotti, F.M., 2002. "Matrioska head". Case report of calcified chronic subdural hematoma. *J. Neurosurg. Sci.* 46, 28-31.
- Sharma, R.R., Mahapatra, A., Pawar, S.J., Sousa, J., Athale, S.D., 1999. Symptomatic calcified subdural hematomas. *Pediatr. Neurosurg.* 31, 150-154.