

Konjenital karotid-juguler fistül: Erken çocukluk çağında nadir bir olgu

 Sakina Mamadova¹,  Özlem Tezol¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Mersin, Türkiye

Öz

Giriş: Arteriovenöz fistüller (AVF'ler), bir arter ve bir ven arasındaki anormal bağlantılardır. Bu yapılara arteriovenöz malformasyonlar da denebilir. AVF'ler vücudun hemen her yerinde bulunabilir ve edinsel veya doğuştan olmak üzere iki gruba ayrılabilir. Konjenital AVF'ler nadir olmakla birlikte pulmoner, aortokaval, dural, karotid-kavernöz, koroner ve hepatik lokalizasyonda bulunabilirler. Boyun AVF'lerinin çoğu travmaya bağlı olarak edinsel ortaya çıkarken, çocuklarda konjenital vertebrovertebral fistüller ve karotid-juguler fistüller tanımlanmıştır. Eksternal karotid arter ile juguler ven arasındaki konjenital AVF, literatürde sınırlı sayıda vakada bildirilmiştir. **Olgu sunumu:** 27 aylık kız hasta baş-boyun bölgesinden uğultu şeklinde ses gelmesi yakınması ile getirildi. Hastaya yaklaşıldığında duyulan sesin sürekli karakterde olmadığı; ağlamakla, ıknamakla, ateşli hastalıklarla veya travma öyküsü ile ilişkisinin olmadığı öğrenildi. Hastanın büyümesi-gelişmesi yaşı ile uyumlu, sistem muayeneleri normal değerlendirildi. Muayene sırasında kulakla dinlemekle veya oskültasyonla baş-boyun bölgesinde patolojik ses saptanmadı. Başvuru yakınmasının vasküler patolojiye sekonder üfürüm olabileceği düşünülerek karotis renkli doppler ultrasonografi istendi. Doppler USG'de ana karotid arterlerde yaklaşık 2 katlık çap asimetrisi (sağda inceltme? solda genişleme?) görüldü. İleri tetkik amacıyla serebral ve servikal MR anjiyografi çekildi. Sol ana karotid arter çapı 7 mm, sağ ana karotid arter çapı 4 mm ölçüldü; sol eksternal karotid arterde simetriğine göre normalden geniş görünüm ve sol eksternal karotid arter ile sol internal juguler ven arasında fistülez bağlantı, fistüle bağlı olarak sol juguler vende simetriğine göre erken kontrast madde doluşu izlendi. Kalp Damar Cerrahi Kliniği tarafından anjio ile embolizasyon kararı alındı. **Sonuç:** Konjenital karotid-juguler fistülün klinik semptomları şantın şiddetine bağlıdır. En sık görülen semptomlar pulsatil şişlik, üfürüm, pulsatil kulak çınlaması, baş ağrısı veya vertigodur. Fistül uzun süre tedavi edilmezse kalp yetmezliği, fistül rüptürü veya emboli gibi çeşitli komplikasyonlara neden olabilir. Hastaların tanı sonrası en kısa sürede tedavi edilmesi önerilmektedir. Fistülün açık cerrahi ligasyonu ve transkateter embolizasyon uygulanan etkili tedavi yöntemleridir.

Anahtar Kelimeler: Karotid-juguler fistül, doğumsal, çocukluk çağı

Yazının geliş tarihi: 01.03.2022

Yazının kabul tarihi: 10.03.2022

Sorumlu yazar: : Özlem Tezol, Doçent Doktor, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çiftlikköy Kampüsü, 33111, Yenişehir-Mersin, Tel: 05076895011, E-posta: ozlemtezol@hotmail.com

Congenital carotid - jugular fistula: A rare case in early childhood

 Sakina Mamadova¹,  Özlem Tezol¹

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Mersin, Türkiye

Abstract

Aim: Arteriovenous fistulas (AVFs) are abnormal connections between an artery and a vein and may also be classified as arteriovenous malformations. AVFs can exist in any part of the body and can be divided into two groups, acquired or congenital. Although congenital AVF is uncommon, reported locations for congenital AVFs include pulmonary, aortocaval, dural, carotid-cavernous, coronary, and hepatic. While the majority of neck fistulas occur secondary to trauma, congenital vertebrovertebral fistulas and carotid-jugular fistulas have been described in children. **Case report:** A 27 months old girl was referred for the complaint of humming sound from the head and neck part of her body. It was learned that there was no relationship between the humming and crying, straining, febrile illnesses or trauma history. The patient's growth, development and physical examination were normal. During the examination, no pathological sound was detected in the head-neck region by aural listening or auscultation. Considering that the presenting complaint might be a murmur secondary to vascular pathology, carotid Doppler ultrasonography was performed. On Doppler USG, approximately 2-fold diameter asymmetry (thinning on the right? enlargement on the left?) was observed in the common carotid arteries. Cerebral and cervical MR angiography were performed for further examination. The diameter of the common carotid artery was 7 mm on left and 4 mm on right; increased width in the left external carotid artery compared to right and fistulous connection between the left external carotid artery and the left internal jugular vein were observed. Angio embolization decision was made by the Cardiovascular Surgery Clinic. **Conclusion:** The clinical manifestation of congenital AVFs depends on the severity of the shunt. The most frequent symptoms are pulsatile mass, thrill, murmur, pulsatile tinnitus, headache or vertigo. If the fistula is not treated for a long time, it may even cause several complications, such as heart failure, fistula rupture or emboli. It is recommended that patients should be treated as early as after diagnosis. Open surgical ligation of the fistula and transcatheter embolization are effective treatment modalities.

Keywords: carotid-jugular fistula, congenital, childhood