

HIZLA KAYBOLAN AKUT EPİDURAL HEMATOM: OLGU SUNUMU*

Hakan BOZKUŞ, Mustafa UZAN, Erdal OĞUZ,
Nejat ÇIPLAK, Cengiz KUDAY

Background.- There are several reports regarding the rapid resolution of acute epidural hematoma. There are some possible mechanisms may involve in these cases. A 2 year old girl fell from a height and Children Coma Score was 15/15. CT scan revealed a linear fracture on the temporal bone and a right side temporoparietal acute epidural hematoma. The patient was observed in the clinic and control CT scan revealed disappearance of hematoma in the posttraumatic 12th hour.

Observation.- Evidence of a fracture in the rare cases of acute epidural hematoma can lead rapid resolution of epidural hematoma with an increase in the size of scalp hematoma.

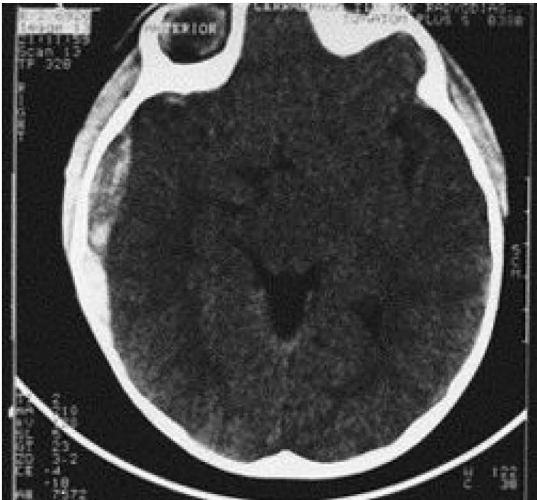
Bozkuş H, Uzan M, Oğuz E, Çıplak N, Kuday C. Rapid resolution of acute epidural hematoma: A case report. Cerrahpaşa J Med 1999; 30 (3): 233-235.

Akut epidural ve subdural hematomların konservatif tedavi yöntemleri ile takip edilmeleri sonucunda hematomun hızla kaybolabileceği literatürde bildirilmiştir.¹⁻⁶ Ancak hematomun ilk 24 saat içerisinde kaybolması oldukça nadirdir. Bu olgu sunumunu literatürdeki örnekleri ile karşılaştırarak akut epidural hematomların (AEH) hızla emilmesindeki olası mekanizmalar ortaya konulmaktadır.

OLGU

İki yaşında kız çocuğu 2 metre yüksekten düşmüştür. Travmadan sonra şuur kaybı olmamış ve İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi acil polikliniğine travmadan 4 saat sonra getirilmiştir. Nörolojik olarak defisitsiz olan hastanın bulantı ve kusmaları vardı. Hastanın gözleri spontan açık, sesli ağlıyor ve basit emirlere uyabiliyordu. Çocuk Koma Skoru (*Chidren Coma Score*) 15/15 idi. Fizik muayenede bilateral temporal skalp hematomu tespit edildi.

Direkt grafilerinde sağ temporal linear fraktür saptandı. Bilgisayarlı tomografi (BT), travmadan 5 saat sonra çekildiğinde, kalınlığı en fazla 1 cm'li bulan ve orta hattın sapma yapmayan sağ temporoparietal bikonveks görünümde AEH saptandı (Şekil 1).



Şekil 1. Sağ temporoparietal bölgede bikonvenks AEDH

Şekil 2. Kontrol BT'de hızla kaybolan AEDH ve artan skalp hematomu



Rutin biokimya değerleri normal sınırlarda bulundu. Konservatif tedavi şartları ile yatak istirahatine alınan hastanın nörolojik tablosunda kötüleşme olmaksızın hematoman artma ihtimali göz önüne alınarak travmadan 12 saat sonra kontrol BT'i çekildi. Hematomun tamamen kaybolduğu görüldü (Şekil 2). Hasta travmanın 3. gününde kontrollere gelmek üzere nörolojik olarak defisitsiz şekilde taburcu edildi.

Tablo 1. Literatürde Hızla Kaybolan Akut Epidural Hematomlar İle Bu Olgunun Karşılaştırılması. (AEDH: Akut Epidural Hematom, ASDH: Akut Subdural Hematom, BT: Bilgisayarlı Tomografi)

Olgu No	Yazar/ Yıl	Nörolojik Tablo	BT	Kırık Hattı	Skalp Hematomunda Artma	Kontrol BT
1	Aoki ¹⁰ 1988	Uyanık, defisitsiz	Sol temporo-parietal AEDH	+	+	23 saat
2	Aoki ¹⁰ 1988	Hafif konfüzyon, defisitsiz	Sol occipital AEDH	+	+	3 saat
3	Kuroiwa ⁶ 1993	Uyanık, defisitsiz	Sağ occipital AEDH ve sol frontoparietal ASDH	+	bilinmiyor	12 saat
4	Bozkuş 1999	Uyanık, defisitsiz	Sağ temporo-parietal AEDH	+	+	12 saat

TARTIŞMA

Literatürdeki hızla kaybolan AEH örnekleri ile bizim olgumuz karşılaştırıldı (Tablo I). Bu olguların ortak özellikleri, genç yaş grubunda ve AEH olan yerde linear kırık hattının olmasıdır. Epidural hematoma emilmeleri ile ilgili birkaç teori bulunmaktadır. Lindenberg⁷ Klinger ve Scheidegger's⁸ göre, özellikle kronik epidural hematoma dural yüzde oluşan fibrovasküler neomembran vastasıyla emilmektedir. Aoki⁹⁻¹¹ göre ise kafatasındaki kırık hattı sayesinde epidural ve epikranial alanlar birbirleri ile ilişki halinde olduğundan epidural hematoma bu kırık hattından epikranial alana doğru yer değiştirmektedir. Aoki'nin teorisini destekleyen ise bizim olgumuzda da görüldüğü gibi kırık hattının olduğu bölgedeki skalp hematomunun artmasıdır.

KAYNAKLAR

1. Kempman CJF, den Hertog MR, Thijsen HOM. Spontaneous resolution of epidural hematomas detected after the first day. *Ann Neurol* 1984; 16: 623-624.
2. Makiyama Y, Katayama Y, Tsubokawa T. Rapid spontaneous disappearance of acute

- subdural hematoma. *Neurosurgery* 21: 429.
3. Pang D, Horton J, Herron J, Wilberger JR, Vries JK. Nonsurgical management of extradural hematomas in children. *J Neurosurgery* 1983; 59: 958-971.
 4. Pozzati E, Staffa G, Nuzzo G, Frank F. Spontaneous healing of extradural hematomas: Report of four cases. *Neurosurgery* 1984; 14: 724-727.
 5. Weaver D, Pobersakin L, Jane JA. Spontaneous resolution of epidural hematomas. *J Neurosurgery* 1981; 54: 248-251.
 6. Kuroiwa T, Tanabe H, Takatsuka H, Aral M, Sakai N, Nagasawa S. Rapid spontaneous resolution of acute extradural and subdural hematomas. *J Neurosurgery* 1993; 78: 126-128.
 7. Lindenberg R. Pathology of craniocerebral injuries, in Newton TH, Potts DG (eds): *Radiology of the Skull and Brain, Vol 3. Anatomy and Physiology*. St Louis. CV Mosby, 1977; 3049-3087.
 8. Klingner M, Scheidegger S. Organisationsvorgänge bei epiduraler Blutung. Zugleich ein Beitrag zur Frage der Membranbildung beim chronischen subduralen Hämatom. *Acta Neurochir* 1968; 19: 39-50.
 9. Aoki N. Epidural hematoma communicating with cephalhematoma in a neonate. *Neurosurgery* 1983; 13: 55-57.
 10. Aoki N. Rapid resolution of acute epidural hematoma, reported two cases. *J Neurosurgery* 1988; 68: 149-151.
 11. Aoki N. Acute subdural hematoma with rapid resolution. *Acta Neurochirurgica* 1990; 103: 76-78.

- **Anahtar Kelimeler:** Akut epidural hematoma, Kafa travması; **Key Words:** Acute extradural hematoma, Head injury; **Aldığı Tarih:** 6 Nisan 1999; Dr. Hakan Bozkuş, Dr. Erdal Oğuz, Prof. Dr. Nejat Çıplak, Prof. Dr. Cengiz Kuday: İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı; Uz. Dr. Mustafa Uzan: İÜ Nörolojik Bilimler Enstitüsü; **Yazışma Adresi (Address):** Dr. M. Uzan, PK. 5, 34301 Cerrahpaşa, İstanbul

