



Batı Karadeniz Tıp Dergisi
Medical Journal of Western Black Sea



Doi: 10.29058/mjwbs.2018.3.1

Olgu Sunumu

Phlegmasia Cerulea Dolens Bir Olguda Farmakomekanik Trombektomi Uygulaması

Sıtkı Akın Turan ^a

^a Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak, Türkiye.

ORCID : Sıtkı Akın Turan 0000-0001-9565-2764

**MAKALE
BİLGİSİ**

Gönderilme Tarihi:

23.10.2018

Revizyon:

24.10.2018

Kabul:

24.10.2018

Sorumlu Yazar:

Sıtkı Akın Turan

akintu@gmail.com

Anahtar Kelimeler:

*Phlegmasia Cerulea Dolens,
Farmakomekanik Trombektomi,
Trombolitik tedavi, Akut Derin
Ven Trombozu*

ÖZET

Derin ven trombozu (DVT), derin venlerde pıhtı oluşmasıdır. DVT'nin kritik bir komplikasyonu olan Phlegmasia Cerulea Dolens (PCD), masif iliyofemoral trombozun etkilenen ekstremitede ciddi venöz konjesyona ve iskemiye varabilen arter dolaşım bozukluğuna neden olduğu bir durumdur. Tedavinin amacı trombüsü çıkarıp venöz akımı yeniden sağlamak ve kollateral dolaşımı devam ettirerek gangren, amputasyon ve ölüm gibi komplikasyonları önlemektir. İliofemoral derin ven trombozunda anti-koagülan tedaviye ek olarak farmakomekanik tedavi uygulanması giderek popülarite kazanmaktadır. Özellikle Phlegmasia Cerulea Dolens gibi ekstremiteyi tehdit eden durumlarda, girişimsel tedavi yöntemleri daha çok önerilmektedir.



Case Report

The Pharmacomechanical Thrombectomi Treatment In A Patient Having Phlegmasia Cerulea Dolens

Sırkı Akın Turan ^a,

^a Department of Cardiovascular Surgery, Bulent Ecevit University Faculty of Medicine, Zonguldak, Turkey.

**ARTICLE
INFORMATION**

Date of Submission

23.10.2018

Revision:

24.10.2018

Accepted:

24.10.2018

Correspondence Author:

Sırkı Akın Turan

akintu@gmail.com

Key Words:

*Phlegmasia Cerulea Dolens,
Pharmacomechanical
Thrombectomi, Thrombolytic
therapy, Acute Deep Vein
Thrombosis*

ABSTRACT

Deep venous thrombosis (DVT) is the formation of a blood clot within a deep vein. Phlegmasia cerulea dolens (PCD); a critical complication of DVT, is a condition caused by massive iliofemoral thrombosis that produces severe venous congestion and obstruction of arterial flow; eventually, causing ischemia in the affected extremity. The treatment goals of PCD are to restore venous outflow by removing thrombus burden and maintain collateral circulation to prevent complications such as gangrene, amputation and death. Applications of pharmacomechanic thrombectomi in the iliofemoral acute deep venous thrombosis in addition to the anti-coagulant therapy has gained popularity. Invasive approaches are more recommended for especially limb-threatening conditions such as phlegmasia cerulea dolens.

Giriş

Derin ven trombozunun en ciddi komplikasyonları phlegmasia alba dolens (PAD), phlegmasia cerulea dolens (PCD) ve gangrenidir. PCD altıncı ve yedinci dekatlarda daha sık görülür ve insidansı kadınlarda daha yüksektir. Sıklıkla alt ekstremitelerde görülüp üst ekstremitelerde görülme sıklığı %5'ten azdır. Sol taraf tutulumu 3-4 kat daha fazadır (1,2). Tetikleyici mekanizma olarak en sık malignansiye (%20-40) rastlanır. Diğer nedenler arasında genetik yatkınlık, cerrahi öyküsü, travma gebelik, kontraseptif kullanımı yer almaktadır (3). DVT ve PCD tedavisinde anti-koagülan tedaviye ek olarak trombolitik ve/veya mekanik trombektomi, ve venöz balon anjiyoplasti son yıllarda daha sık ve daha yaygın kullanılmaktadır (4). Farmakomekanik tedavi özellikle akut iliofemoral derin ven trombozu olan, fonksiyonel kapasitesi yüksek, kanama riski düşük olgularda tercih edilmekte olup girişimsel tedavi yöntemlerine olan ilgi PCD gibi ekstremitelye ciddi düzeyde tehdit eden olgularda günden güne artmaktadır.

Olgu Sunumu

Olgumuz 55 yaşındaki bir erkek hasta, sol alt ekstremitede ağrı ve şişlik yakınması ile acil servise başvuran diyabetik erkek hastanın sol alt ekstremitesi uyluğa dek ileri derecede şiş ve siyanotikti (Resim 1).



Resim 1. Tedavi öncesindeki görünüm.

Belirgin ısı artışı vardı. Venöz doplerde iliak seviye ve distalinde akut trombüs ve arteriyel doplerde distalde monofazik zayıf akım saptandı. Arteriyel dolaşım halen zayıf da olsa devam ettiği için bacakta soğuma olmamış, hatta konjesyon sonrasında ısı artışı ve beyaz küre yüksekliği başlamıştı. Phlegmasia Cerulea Dolens tanısı ile servise kabul edilip unfraksiyone heparin infzyonu ve intravenöz hidrasyon başlandı. İdrar çıkışı olmadığı için nefroloji bölümüce takibe alındı ve düzenli diyaliz planlandı. Isı artışı ve beyaz küre yüksekliği nedeniyle enfeksiyon hastalıkları bölümünce değerlendirildi ve gerekli antibiyotik tedavisi düzenlendi. Medikal tedavisi düzenlenen hastada klinik düzelme olmaması ve ağrısının devam etmesi nedeniyle farmakomekanik tedavi planlandı. Anjiyografi ünitesinde önce karşı femoral venden girilerek renal venlerin altında kalacak şekilde İVK'ya geçici filtre yerleştirildi. Ardından sol popliteal venden girilerek skopi eşliğinde tıkalı iliak seviyede farmakomekanik tromboliz ve aspirasyon uygulandı. Rezidü kalan stenotik bölgeye venöz balon anjiyoplasti uygulandı. Venografide yeterli açıklık sağlandığı gözlemlendi (Resim 2).



Resim 2. Farmakomekanik trombektomi ve balon anjiyoplasti sonrası venografi.

İşlem sonrasında unfraksiyone heparin infzyonuna, diyalize ve yara bakımı uygulamasına yoğun bakım ünitesinde devam edildi. Geçici İVK filtresi trombektomi sonrasında ilk gün çekildi. Ağrısı geçip bacak şişliği azalmaya başlayınca tedaviye servise devam edildi. Uyluk seviyesi çapı diğer bacak seviyesine indi ve bacak görünümü normale dönmeye başladı (Resim 3).



Resim 3. Farmakomekanik tedavi sonrasında medikal tedavinin 4. günündeki görünüm.

Tartışma

Phlegmasia Cerulea Dolens (PCD), ekstremitede, yüzeysel ve derin venlerin trombozunun nadir ama yüksek mortalite ve morbiditeye neden olabilen sonuçlarından biridir (5). Ani ve şiddetli ekstremitte ağrısı ile başlayıp şişme, siyanoz, kompartman sendromu, venöz gangren ve arteriyel dolaşım bozukluğu sonucu iskemiye neden olabilir. Ekstremitedeki sıvı sekestrasyonu sonucu kas, cilt altı ve ciltte dejeneratif değişiklikler ve sistemik olarak kollaps ve hipovolemik şok gelişebilir. En sık nedeni malignite olup diğer nedenler arasında immobilizasyon, hiperkoagülabilite, geçirilmiş DVT, travma ve kontraseptif ilaçlar yer almaktadır (6). Tanıda ultrasonografi ve venografi yardımcıdır. Tedavi seçenekleri arasında heparinizasyon, katater aracılı tromboliz, mekanik trombektomi, anjiyoplasti ve stentleme yer almaktadır. Sonuçları arasında gangren (%40-60), amputasyon (%25-50) ve ölüm (%30) sayılabilir (3,7).

Kaynaklar

1. Bergqvist D, Jendtek S, Lohansen L, Person U, Odegaard K. Cost of Long-term Complications of Deep Venous Thrombosis of the Lower Extremities: An analysis of a Defined Patient Population in Sweden; *Ann Intern Med.* 1997;126(6):454-7.
2. White RH. The epidemiology of venous thromboembolism. *Circulation.* 2003;107(2):14-8.
3. Goldhab SZ. Venous thromboembolism: Epidemiology and magnitude of the problem. *Best Practise & Research Clinical Haematology.* 2002;25(2):235-42.

4. Wedantham S, Paddington C. Percutaneous option for acute deep vein thrombosis. *Semin Intervent Radiol* 2005;22(3):195-203.

5. Klok FA, Huisman MV. Seeking optimal treatment for phlegmasia cerulea dolens. *Thromb Res* 2013;131(4):372-3.

6. Kalagher SD, Kane DD. Phlegmasia cerulea dolens: before and after lysis. *Intern Emrg Med* 2015;10(1):103-4.

7. Chinsakchai K, Ten Duis K, Moll FL, de Borst GJ. Trends in management of phlegmasia cerulea dolens. *Vasc Endovascular Surg* 2011;45(1):5-14.