

**Case Report / Olgu Sunumu**

**Okulomotor Sinire Bası Yapan Hipofiz Adenomunun Anatomik Olarak İncelenmesi**

**Anatomical Examination of Pituitary Adenoma Compressing the Oculomotor Nerve**

Murat Uysal<sup>1</sup>, Ufuk Taş<sup>1</sup>, Hilal Irmak Sapmaz<sup>1</sup>, Dürdane Bekar<sup>2</sup>, Aslı Yasemen Savaş<sup>3</sup>, Hüseyin Ortak<sup>4</sup>, Selim Demir<sup>4</sup>, Murat Ayan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi, Anatomi  
Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye.

<sup>2</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi, Nöroloji  
Anabilim Dalı, Tokat,  
Türkiye., Türkiye

<sup>3</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi, Acil Tıp  
Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye.

<sup>4</sup>Gaziosmanpaşa Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi, Göz Anabilim  
Dalı, Tokat, Türkiye.

**Corresponding Author:**

Dr. Murat Uysal

**Address:**

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp  
Fakültesi, Anatomi Anabilim  
Dalı, Tokat, Türkiye

**E-mail:**

murat.uysal@gop.edu.tr

**Mobile:** 531 9314700

**Başvuru Tarihi/Received :**

20-01-2015

**Kabul Tarihi/Accepted:**

17-06-2015

**ÖZET**

Acil servise nörolojik şikayetlerle başvurunun oldukça sık sebeplerinden biri baş ağrısıdır. Subdural hematoma genellikle yaşlılarda görülür. Gençlerde subdural hematoma nadirdir ve genellikle travma sebebiyle oluşur. Gençlerde spontan subdural hematoma ise çok nadiren rastlanır. Bu olguda acil servise baş ağrısı şikayeti ile başvuran travma öyküsü olmayan spontan subdural hematoma 35 yaşında erkek hastayı sunduk.

**Anahtar kelimeler:** Baş ağrısı, Spontan subdural hematoma, genç hasta

**ABSTRACT**

Headache is one of the very common cause of admission to the emergency department with neurological complaints. Subdural hematoma is usually seen in the elderly. Subdural hematoma is rare in young people and usually caused by trauma. Spontaneous subdural hematoma is very rarely seen in young people. In this case, we presented 35 years old male patient without a history of trauma with spontaneous subdural hematoma who admitted to emergency department with a headache.

**Keywords;** Headache, Spontaneous subdural hematoma, Young patient

## GİRİŞ

Subdural hematom genellikle dura sinüsleri ile beynin yüzeyel venleri arasında bağlantı sağlayan köprü venlerinin yırtılması sonucu meydana gelir (1). Arteriyel kaynaklı kanama sonucu da oluşabilmektedir (2, 3). Yaşlılarda, alkoliklerde, beyin atrofisi olanlarda, intrakranial anevrizması olanlarda, antikoagülan ilaç kullananlarda ve travma geçirenlerde subdural hematom daha sık görülmektedir (4-7). Subdural hematom travmadan itibaren hematomun ortaya çıkma süresine göre akut, subakut ve kronik olarak sınıflandırılmaktadır (8). Spontan subdural hematom ise gençlerde oldukça nadir olarak oluşmaktadır (9-12). Biz burada acil servise başvurusu yakınması ile başvuran ve travma hikayesi olmayan genç bir hastayı sunduk.

## Olgu

Otuz beş yaşında erkek hasta acil servise bir haftadır süren baş ağrısı şikayeti ile başvurdu. Anamnezinde travma, alkolizm, hipertansiyon ve antikoagülan ilaç kullanımı yoktu. Vital bulgular normaldi fakat yapılan fizik muayenesinde ense sertliği tespit edildi. Tam kan sayımı, INR ve biyokimyasal analizlerinin sonucu normaldi. Devam eden baş ağrısı ve şüpheli ense sertliği sebebiyle bilgisayarlı beyin tomografisi istendi. Bilgisayarlı tomografi (BT) değerlendirmesi sonucunda subdural hematom olduğu gözlemlendi (Şekil 1). Hasta konsültasyon sonucunda beyin cerrahi servisine yatırıldı. Daha sonra hasta başka bir sağlık kuruluşunda ameliyat olmak istediğini belirterek kendi isteği ile taburcu edildi.

## Tartışma

Beyni saran üç kat zardan en dışta yer alan dura tabakası, derinindeki araknoid tabakasından ciddi olmayan bir kafa travmasıyla bile ayrılabilir. Bu durum beynin yüzeyel venlerini dura sinüslerine bağlayan küçük köprü venlerinin hasar görmesine yol açmakta ve subdural hematom meydana gelmektedir (13). Subdural hematom daha az sıklıkla yüzeyel arterlerin kanaması sebebiyle de oluşabilmektedir (2, 12, 3). Geçirilmiş travma öyküsü,

antikoagülan kullanımı ve alkolizm ile subdural hematom oluşma riski artmaktadır. Subdural hematomu olan 100 hastanın incelendiği bir çalışmada hastaların %80'inde travma öyküsü, %22'sinde pıhtılaşmayı bozan ilaç kullanımı ve %11'inde alkolizm tespit edilmiştir (5). Subdural hematom yaşlılarda ve erkeklerde daha fazla görülmektedir. Borger ve ark., 65 yaş üzerindeki 322 hastayı inceledikleri retrospektif çalışmalarında hastaların yarısından çoğunda geçirilmiş kafa travması öyküsü, üçte birinde de antikoagülan kullanımı olduğunu ifade etmişlerdir (4). Gençlerde yatkinlik oluşturacak faktör varlığında veya ciddi kafa travması sonucunda subdural hematom meydana gelirken, yaşlılarda yatkinlik oluşturacak faktörler olmadan da hematoma oluşabilmektedir (14). Travmaya bağlı gelişen subdural hematomlar travmadan itibaren hematomun oluşma süresine göre 3 güne kadar akut, 4 gün ile 20 gün arası subakut ve 21 gün ve üzeri kronik subdural hematoma olarak sınıflandırılmaktadır (8).



Şekil 1: Spontan subdural hematomlu hastanın bilgisayarlı beyin tomografisi görüntüsü. Beyaz ok; hematoma alanı.

Maxeiner (1), ölüm sebepleri kafa travması olan 45 kişilik kadavra çalışmasında vakaların 2/3'ünde kontüzyonun eşlik ettiği kanama sebebiyle subdural hematoma oluştuğunu; 1/3'ünde ise kontüzyon olmaksızın beynin yüzeyel damarlarının rüptürü sonucu subdural hematoma oluştuğunu tespit etmiştir. Bu çalışmada bazı vakaların arteriyel orijinli olduğu tespit edilse de çoğunlukla köprü venlerinde

rüptür olduğu gözlenmiştir. Köprü venlerinin ise özellikle subdural bölgede hasar aldığı belirlenmiştir. BT görüntüleri üzerinden beyin volümü ölçülerek serebral atrofi tespit edilen hastalarda, serebral atrofisi olmayanlara göre subdural hematoma gelişme riskinin arttığı tespit edilmiştir (6). Köprü venlerinin özellikle subdural bölgede yırtılmaya meyilli olması, subaraknoid bölgedeki venlere göre daha az kollajen lif içermesine ve içinden geçtiği duranın sert olmasına bağlanmaktadır (15).

Spontan subdural hematoma gençlerde nadir olarak oluşmaktadır (9-12). Koç ve ark. (2), yaptıkları bir çalışmada yaşları 61 ile 75 arasında değişen, travma öyküsü olmayan, ani baş ağrısı ve kusma şikayeti ile başvuran beş hastanın beyin BT sonucunun subdural hematoma olarak geldiğini ifade etmişlerdir. Dördünde hipertansiyon olduğu belirtilen beş hastanın hepsinde de yaptıkları cerrahi sırasında Sylvian oluşu yakınında yüzeysel arter kaynaklı kanama tespit etmişlerdir. Hastalardan üçü cerrahi ile düzelerken ikisi kaybedilmiştir. Chhiber ve Singh (3), yaşları 24 ile 59 arasında değişen ve üçünde hipertansiyon öyküsü bulunan toplam dört hastayı sundukları çalışmalarında hiçbir hastada kafa travması ve alkolizm olmadığını belirtmişlerdir. Çekilen beyin BT sonucunda tüm hastalarda Sylvian oluşu yakınında arteriyel kaynaklı subdural hematoma tespit edildiği ve cerrahi yapılan hastaların üçünde önemli düzelmeye gözlenirken birinin kaybedildiği belirtilmiştir. Spontan subdural hematoma vakalarına bakıldığında travma ve alkol gibi predispozan faktörlerin olmadığı baş ağrısı, bulantı ve kusma gibi şikayetler ile başvuran hastalar literatürde sunulmuştur. Bizim vakamıza benzer olarak subdural hematoma 37 yaşında erkek hasta (12), 23 yaşında kadın hasta (10), 29 yaşında kadın hasta (11), 22 yaşında kadın hasta (9) vakalarının sunulduğu görüldü.

Bizim vakamızda hastanın genç yaşta olması, serebrovasküler olayları yapabilecek travma, alkolizm, antikoagülan kullanımı ve hipertansiyon gibi herhangi bir risk faktörünün

olmayışı dikkat çekiciydi. Bu yönü ile değerlendirildiğinde acil servise baş ağrısı şikayeti ile gelen ve kafa travması, alkol kullanımı, antikoagülan ilaç kullanımı olmayan genç hastalarda, serebrovasküler hadiselerin de etyolojide rol oynayabileceği düşünülmelidir. Bizim sunduğumuz vakada olduğu gibi tanı konurken spontan subdural hematoma olasılığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

*Bu vaka, 15-18 Mayıs 2014'te Antalya'da yapılan 10. Ulusal Acil Tıp Kongresi ve 1st Intercontinental Emergency Medicine Congress'te Poster olarak sunulmuştur.*

### Kaynaklar

1. Maxeiner H. Detection of ruptured cerebral bridging veins at autopsy. *Forensic Sci Int.* 1997; 19;89(1-2):103-10.
2. Koç RK, Paşaoğlu A, Kurtsoy A, Oktem IS, Kavuncu I. Acute spontaneous subdural hematoma of arterial origin: A report of five cases. *Surg Neurol* 1997; 47(1):9-11
3. Chhiber SS, Singh JP. Acute spontaneous subdural hematoma of arterial origin: a report of four cases and review of literature. *Neurol India.* 2010; 58(4):654-8.
4. Borger V, Vatter H, Oszvald Á, Marquardt G, Seifert V, Güresir E. Chronic subdural haematoma in elderly patients: a retrospective analysis of 322 patients between the ages of 65-94 years. *Acta Neurochir (Wien).* 2012; 154(9):1549-54.
5. Stroobandt G, Franssen P, Thauvoy C, Menard E. Pathogenetic factors in chronic subdural haematoma and causes of recurrence after drainage. *Acta Neurochir (Wien).* 1995; 137(1-2):6-14.
6. Yang AI, Balsler DS, Mikheev A et al. Cerebral atrophy is associated with development of chronic subdural haematoma. *Brain Inj.* 2012; 26(13-14):1731-6.
7. Koerbel A, Ernemann U, Freudenstein D. Acute subdural haematoma without subarachnoid haemorrhage caused by rupture of an internal carotid artery bifurcation aneurysm: case report and review of literature. *Br J Radiol.* 2005; 78(931):646-50.
8. McKissock W, Richardson A, Bloom WH. Subdural hematoma a review of 389 cases. *Lancet* 1960; 1: 1365-1369.
9. De Carvalho D, Almenawer S, Lozej M, Noble H, Murty NK. Spontaneous chronic subdural hematoma in a 22-year-old healthy woman. *World Neurosurg.* 2013; 80(5):654.e9-11.
10. Akdur G, Akdur O, Sezenler E, Kavalcı C. Genç erişkinde tekrarlayan baş ağrısının nadir bir nedeni; Subdural hematoma. *Cer San D (J Surg Arts),* 2014; 7(1):41-42.
11. Arpino L, Gravina M, Basile D, Franco A. Spontaneous chronic subdural hematoma in a young adult. *J Neurosurg Sci.* 2009; 53(2):55-7.
12. Coombs JB, Coombs BL, Chin EJ. Acute spontaneous subdural hematoma in a middle-aged adult: case report and review of the literature. *J Emerg Med.* 2014; 47(3):e63-8.
13. Gray's Anatomy, Fortieth Edition, Editor Susan Standring, Churchill Livingstone Elsevier, 2008, pp 425-434.
14. Yamazaki Y, Tachibana S, Kitahara Y, Ohwada T. Promotive factors of chronic subdural hematoma in relation to age. *No Shinkei Geka.* 1996; 24(1):47-51.
15. Yamashima T, Friede RL. Why do bridging veins rupture into the virtual subdural space? *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 1984; 47(2):121-7.