

Hepatik Arter Anevrizması: US Bulguları

Hepatic Artery Aneurysm: US Findings

¹Sinan Tan, ¹Mehmet Gümüş, ¹Ali İpek, ²Osman Ersoy, ¹Mustafa Karaoğlanoğlu, ¹Hasan Öztürk, ¹Mehmet Koşar

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji¹, Dahiliye² Ankara

Özet

Hepatik arter anevrizmaları nadir ancak klinik olarak önemli bir durumdur. Hastaların çoğu asemptomatik olduğu için tanı genellikle radyolojik incelemeler sırasında rastlantısal olarak konulur. Rüptür ana komplikasyon olup vakaların %60-80'inde görülür. Biz bu vakada, hepatic arter anevrizmasının ultrasonografi bulgularını sunmayı amaçladık.

Anahtar kelimeler: Hepatik arter -Anevrizma-Ultrasonografi

Abstract

Hepatic artery aneurysms are a rare but a clinically significant phenomenon. Because most patients are asymptomatic, the diagnosis is usually made as an incidental finding during radiological examinations. Rupture is the main complication that occurs in 60%-80% of the cases. In this case we aim to present ultrasonography findings of a hepatic artery aneurysm.

Key word: Hepatic artery -Aneurysm-Ultrasonography

GİRİŞ

Hepatik arter anevrizması, nadir ancak klinik olarak çok önemli bir durumdur. Etiyolojisinden en sık ateroskleroz, travma ve enfeksiyonlar sorumlu tutulmaktadır (1-3). Hepatik arter anevrizması, intrabdominal anevrizmalar içerisinde infrarenal aorta, iliak arterler ve splenik arterden sonra 4. sırada yer alır. Hepatik arter anevrizmaları % 80 ekstrahepatik, % 20 intrahepatik yerleşimlidir (4). Biz bu olguda hepatic arter anevrizmasının gri skala ve renkli Doppler ultrasonografi (US) bulgularını değerlendirmeyi amaçladık.

OLGU

38 yaşında, dispeptik şikâyetleri olan bayan hastaya, transabdominal yaklaşımla US yapıldı. US incelemede, orta hatta, hepatic arter trasesine uyan bölgede, 38x24 mm boyutunda düzgün sınırlı, anekoik yapıda lezyon saptandı. Renkli Doppler incelemede, lezyonda renkle dolunun tam olarak gerçekleştiği ve trunkus çöliakus'un 1 cm distalinde yer alan hepatic arter anevrizması olduğu saptandı. Sonografik incelemede ek bulgu saptanmayan hastanın, EKG, X-ray, biyokimya, hemogram tetkikleri normal olarak bulundu.

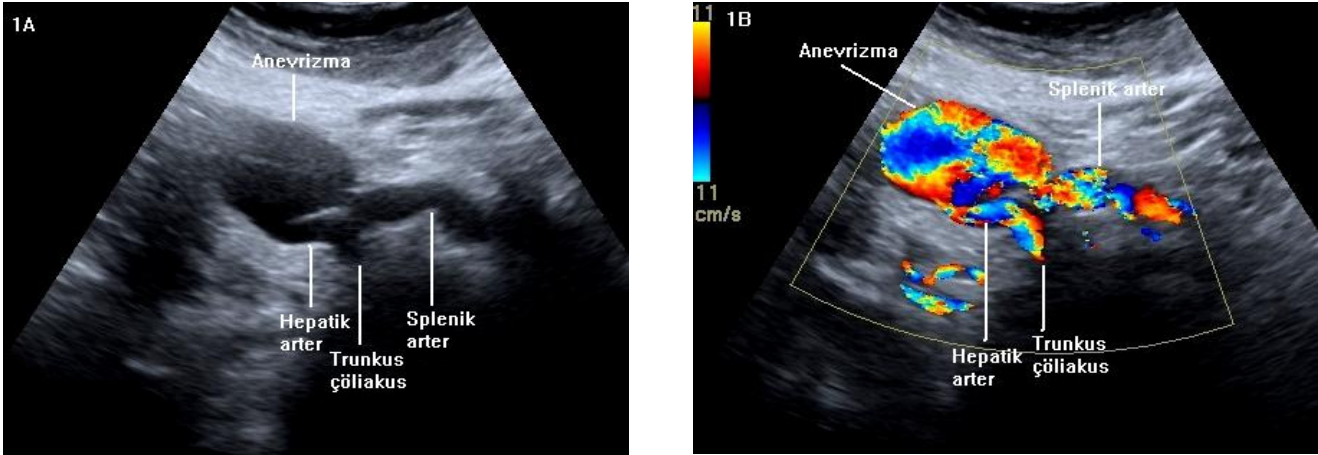
TARTIŞMA

Hepatic arter anevrizması tüm visseral anevrizmaların yaklaşık %20'sini temsil eder ve intraabdominal anevrizmalar içerisinde 4. sırada yer alır (1-3). Hepatic arter anevrizması, rüptür riskinin ve rüptüre olduğunda mortalitesinin yüksek olmasından (% 60-80) dolayı, erken tanı ve tedavisi çok önemlidir (5).

Literatürlerde hepatic arter anevrizmalarının erkek/kadın oranı 2:1 olup ortalama yaş 40'dır (1-3). Hepatic arter anevrizmalarının %40'ı semptomatiktir ve en sık karşılaşılan yakınmalar sağ üst kadranda ağrıdır (1). Çoğu zaman ise nonspesifik yakınmalar bulunmaktadır. Dolayısıyla ile olgulara tanı, genellikle US ve bilgisayarlı tomografi gibi radyolojik incelemeler sırasında konmaktadır. US noninvaziv bir yöntem olduğundan ve X ışın içermediğinden günümüzde daha sık kullanılır duruma gelmiş olup bu inceleme ile visseral anevrizma olgularının erken tanı oranları artmaktadır (6). Bizim olgumuzda da nonspesifik yakınmalar mevcut idi ve US incelemesi sırasında tanı konuldu.

Visseral arter anevrizmaları içerisinde splenik arter anevrizmasında rüptür oranı %3-46 iken, hepatic arter anevrizmasında %60-80 oranındadır (5). Mortalitesi yüksek bu komplikasyon nedeniyle tüm hepatic arter anevrizmaları, cerrahi koşullar mümkünse, öncelikli olarak opere edilmelidir (1, 5).

Gri skala ve renkli Doppler US, hepatic arter anevrizmasının erken tanısında hem kolay ulaşılabilir hem de non-invaziv bir görüntüleme yöntemi olması nedeniyle önemli bir görüntüleme yöntemidir.



Resim 1A-B. Hepatik arter anevrizması. Gri skala ve renkli Doppler incelemede trunkus çöliakusun 1 cm distalinde geniş hepatic arter anevrizması izlenmektedir.

KAYNAKLAR

1. Nazliel K, Salman E, Yörükoğlu Y, et al. Hepatik Arter Anevrizması. GKDCer. Derg 1995; 3: 137-9.
2. Psathakis ED, Muller G, Noah M, et al. Present management of hepatic artery aneurysms. Vasa Banad1992; 21: 210-5.
3. Blue J, Burney D: Current trends in the diagnosis and treatment of hepatic artery aneurysms. Southern Medical Journal 1990; 8: 966-9.
4. O'Driscoll D, Olliff SP, Olliff JF. Hepatic artery aneurysm. Br J Radiol 1999; 72: 1018-25.
5. Schick C, Ritter RG, Balzer JO, et al. Hepatic artery aneurysm: treatment options. Eur Radiol 2004; 14:157-9.
6. Türkvatan A, Ökten RS, Kelahmet E, et al. Hepatic artery aneurysm: Imaging findings. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2005; 58: 73-5