



S-20: Profesyonel Futbolcudaki İntrakranial Arteriovenöz Malformasyon - Olgu Sunumu

Seçkin Şenişik

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Spor Hekimliği Ana Bilim Dalı, İzmir

Öz

İntrakranial arteriovenöz malformasyonlar (AVM) beyin içindeki kapiller damarların olmamasından dolayı arterlerin direkt olarak yanındaki venlere bağlanması ile oluşan nadir bir durumdur. Arteriovenöz bağlantının doğrudan olması özellikle venlerde fibromusküler kalınlaşmaya ve dayanıksız elastik laminaya neden olur. Damarların basınç artışına veya travmaya maruz kalmaları AVM'nin yırtılmasına neden olabilir. Arteriovenöz malformasyonun genel popülasyondaki bildirilen prevalansı 0.001-0.50% arasında değişmektedir. AVM yirmili yaşlara kadar belirti vermeden kalabilir. En sık görülen bulgusu 20-40 yaşlarındaki hastalarda oluşan intrakranial kanamadır (50%). Yırtılmamış AVM'ye bağlı en sık görülen şikayetler nöbet (25%) ve baş ağrısıdır (15%). AVM tedavisindeki başlıca amaç tamamen yok edilmesidir. Tedavi seçenekleri arasında cerrahi rezeksiyon, endovasküler tedavi (embolizasyon) ve stereotaktik radyasyon cerrahisi gibi işlemler bulunmaktadır.

Bu çalışmadaki olgu Türkiye 2. Futbol Liginde oynayan 32 yaşında futbolcuydu. Soy geçmişinde ve öz geçmişinde herhangi bir özelliği ve travma öyküsü olmayan futbolcunun yaklaşık 15 gündür devam eden baş ağrısı, başının bir bölgesinde yanma ve uyuşma şikayetleri mevcuttu. Fizik muayenesi normal olarak değerlendirilen sporcuya şikayetlerine yönelik ilaç tedavisi düzenlendi. Şikayetlerinde gerileme olmaması nedeni ile kontrol amaçlı yapılan MRI ve MRI anjiyo tetkikleri sonucunda sağ serebral hemisfer temporal lob yüzeyel bölümünde yaklaşık 2 cm boyutunda AVM olabileceği düşünülen lezyon görüldü. Bunun üzerine tanısal amaçlı serebral anjiyografi tetkiki yapılan futbolcudaki yüzeyel ve derin venöz sisteme drene olan Spetzler Martin Grade II AVM nidusu saptandı. Beyin cerrahisi kliniğine yönlendirilen olguya cerrahi rezeksiyon işlemi uygulandı. Ameliyattan 6 hafta sonra yapılan kontrol serebral anjiyografi tetkiki sonucunda AVM ile ilişkisi olabilecek herhangi bir oluşum saptanmayan futbolcunun kontrollü olarak antrenmanlara başlamasına müsaade edildi.

İntrakranial arteriovenöz malformasyonlarda kanamaya neden olmadan önce tanı koymak önemlidir. Açıklanamayan baş ağrısı veya nöbet benzeri şikayeti olan hastalarda AVM tanısını ekarte etmek için ileri görüntüleme tetkikleri yapılmalıdır. AVM tanısı konulduğunda uygun seçenek belirlenerek tedavisi yapılmalıdır. Küçük boyutta AVM'si olan sporcularda cerrahi

rezeksiyon seçeneğinin tercih edilmesi kişinin en kısa sürede yarışmalı sporlara katılmasına olanak sağlayabilir.

Available at: <http://journalofsportsmedicine.org> and <http://dx.doi.org/10.5152/tjism.2017.024>