

Kontrol Altına Alınamayan Pelvik Kanamalarda İntraarteryel Embolizasyon

Ömer DAREGENLİ*
Mete CENGİZ**
Mehpare TÜFEKÇİ*

ÖZET

Operasyon ya da doğum sonrası oluşan ve çoklukla hayatı tehdit eden, hipogastrik arter orijinli pelvik kanamaların kontrolü amacıyla çeşitli yöntemler uygulanmaktadır. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında, histerektomi sonrası pelvik kanama nedeniyle uyguladığımız ve tek ya da çift taraflı hipogastrik arter bağlanmasına göre daha etkin ve daha az komplikasyonlu olduğunu düşündüğümüz otojen intraarteryel embolizasyon olgusu sunulmuş ve yöntem tanıtılmıştır.

SUMMARY

Intraarterial Orogen Tissue Embolisation to Control Pelvic Hemorrhage

Different methods to control the life-threatening pelvic hemorrhage originated from hypogastric artery, often seen after the pelvic operations or delivery, can be used. Among them the unilateral or bilateral ligation of hypogastric artery is most popular.

In our clinic, namely Uludağ University, Faculty of Medicine, Department of Gynecology and Obstetrics, we tried to present another method. Intraarterial Orogen Tissue Embolisation, that we believe more effective and has less complication than the others. Because of a case having abundant bleeding from the vaginal stump, one week after hysterectomy operation, we felt the necessity of this article.

Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilim Dalında zaman zaman, peroperatuar, post-operatuar ve post-partum pelvik kanamalar olmaktadır. Prognozu hiç te iyi olmayan bu kanamaları kontrol altına almak için eskiden beri yapılan girişim, hipogastrik

* Doç. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Kadın Hast. ve Doğum Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

** Doç. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Göğüs-Kalp-Damar Cerr. Anabilim Dalı Öğr. Üyesi

arterin, tek veya çift taraflı bağlanmasıdır. Ancak bu yöntemle de, doku oksijenasyonunun hemen yok olması nedeniyle, gluteal bölgede nekroz oluşması çoğu zaman önlenememektedir, kollateral oluşma süresinde anoksi ve hipoksiye bağlı ağrı da buna eşlik etmektedir. Bu nedenle kliniğimizde intraarteryel otojen doku embolizasyonu uygulamak zorunda kaldığımız bir olgu ve dolayısıyla yöntem tanıtılmıştır.

OLGU

Myoma Uteri nedeniyle, total abdominal histerektomi yapılmış, 45 yaşlarında, başka patolojisi bulunmayan hasta, postoperatif 5. günde vaginal kanamadan yakınması oldu. Spekulum muayenesinde vagen stumpunun solundan kanamanın devam ettiği gözlemlendi. Tamponman ve trans-vaginal parametrial klemplerle kanama kontrol altına alınamadı. Eski Pfannenstiel insizyondan abdomen açıldı. Batında kanama görülmedi, ancak yeni granülasyon dokusu oluşumu solda uterin arterin yeniden bağlanmasına fırsat vermedi. Hipogastrik arter ligasyonu veya intraarteryel embolizasyon yapılmasına karar verildi ve bunlardan ikincisi tercih edildi.

YÖNTEM

Genel anestezi altında, litotomi pozisyonundaki hastada sol iliak damarlar üzerine ekstraparitoneal olarak ulaşıldı. Hipogastrik arter bulundu ve askıya alındı. Proksimal kısmı geçici olarak damar teypi ile kapatıldı. Hastanın kendi rektus kasından alınan doku parçası bistüri ve makas yardımıyla çok küçük partiküller haline getirildi. Bu partiküller 15 cc serum fizyolojik ile karıştırılarak süspansiyon haline getirildi ve bu süspansiyon enjektör yardımıyla 16 nolu angiokaterle, hipogastrik arterin distaline, kan akımı yönünde, damar lümenine enjekte edildi. Proksimaldeki damar teypi ile askı, geriye pıhtı geçmeyecek şekilde çıkarıldı. Arteriotomi yeri 5/0 prolenele onarıldı. Batın anatomik yapısına uygun şekilde kapatıldı, vagenden kanamanın durduğu gözlemlendi. Postoperatif, minimal ölçüde tek taraflı labial ödem dışında komplikasyon görülmedi.

İRDELEME

Brooks'un¹ 1930'larda ortaya attığı, herhangi bir madde ile damar tıkama fikri günümüze dek geliştirilmiş ve otogen adale kullanarak intraarteryel emboli oluşturmak özellikle damar cerrahisinde yaygınlık kazanmıştır. Bazı durumlarda ve özellikle pelvik kanamalarda yararlı olabileceğine inandığımız bu yöntemi tanıtırken, postoperatif (histerektomi sonrası) kanamalar, uterin atoni, Couvelaire uterusu gibi pelvik, hipogastrik arter orijinli kanamalarda, arterin bağlanması yerine, tek veya çift taraflı, otogen adale ile, intraarteryel embolizasyon uygulanabileceğine inanıyoruz.

Emboli materyeli olarak otogen adale dokusu kullanmak kuşkusuz bu tür olgularda daha yararlı ve pratik gibi görünmektedir. Bazı hallerde damar cerrahları, opak plastik kürecikler (Gelform) kullanmaktadırlar. Steril gelatin sponge (Gelform) ın daha çok geçici tıkanma istenilen olgularda kullanılabileceği birçok otorite tarafından

dan ileri sürülmektedir^{2.3.4}; ayrıca gelatin sponge absorblab olduğundan yararlı olabilir.

Emboli sonucu ağrı oluşabilir, ancak bu ağrı arterin bağlanması halinde olandan çok daha hafiftir. Doku enfarktüsüne yön vermez. İntraarteryel embolizasyonun en korkutucu komplikasyonu, geri akım ile, istenmeyen arterlere emboli kaçmasıdır. Hipogastrik arterde bu komplikasyon olmaz, ancak girişim sırasında, süspanasyonu lümeneye enjekte ederken bu noktaya dikkat etmek gerekir. Özel dikkat ve alışkın ellerde bu komplikasyon önlenabilir.

Kullanılan emboli materyelinin yetersiz sterilizasyonu bakteriemi, septisemi oluřturabilir⁵, ancak otogen adele kullanılması, bu riski ortadan kaldırır ya da olduğundan daha fazlaya götürmez.

Damar cerrahisinde yaygın olarak kullanılan bu yöntemin, Kadın Hastalıkları ve Doğum'da da, girişimin güç olduğu anatomik lokalizasyonlu olgularla, yaşamı tehdit eden, hipogastrik arter orijinli akut pelvik kanamalarda endikasyon sahası bulabileceğine, kanamayı en kısa zamanda kontrol altına alabileceğine inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. BROOKS, B.: The Treatment of Traumatic Arteriovenous Fistula. South Med J. 23:100, 1930.
2. LATCHAW, R.E., GOLD, L.H.A.: Polyvinyl Foam Embolisation of Vascular and Neoplastic Lesions of the Head, Neck and Spine. Radiology, 131: 669, 1979.
3. OLCOTT, C., NEWTON, T.H., STONEY, R.J., EHRENFELD, W.K.: Intraarterial Embolization in The Management of Arteriovenous Malformations. Surgery, 79: 3, 1976.
4. TADAVARTHY, S.M., MOLLER, J.H., AMPLATZ, K.: Polyvinyl Alcohol (Ivalon) A New Embolic Material. A J R, 125: 609, 1975.
5. STANLEY, R.J., CUBILLO, E.: Nonsurgical Treatment of Arteriovenous Malformations of The Trunk and Limb by Transcatheter Arterial Embolization. Radiology, 115: 609, 1975.

Doç. Dr. Ömer DAREGENLİ
Uludağ Univ. Tıp Fakültesi
Kadın Hast. ve Doğum Anabilim Dalı
BURSA