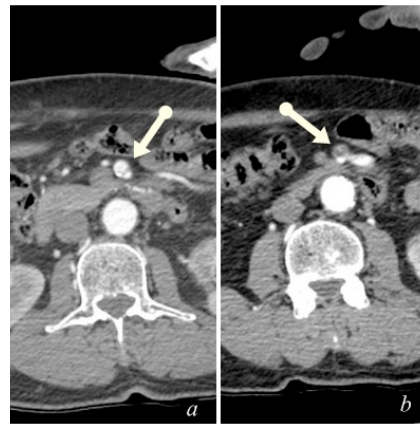


Atmış dört yaşında işitme ve konuşma engeli olan erkek hasta yakınları tarafından acil servise karın ağrısı şikâyetiyle getirildi. Hasta ile iletişim güçlüğü yaşanması nedeniyle hasta ile ilgili bilgiler yakınlarından alınmaya çalışıldı. Hipertansiyon hastalığı olduğu ve hangi ilacı kullandığı bilinmediği öğrenildi. Hastaneye gelmeden önce karın ağrısı olduğunu yakınlarına tarif eden hastanın aynı zamanda yürürken zorlandığı yine yakınlarından öğrenildi. Vital bulgularında ateş:36,5 OC, Nabız sayısı 65/dakika, Solunum sayısı 24 /dakika, Kan basıncı: 180/100 mmHg idi. Elektrokardiyografisinde acil patolojiyi gösteren bulgusu yoktu. Fizik muayenesinde karın sağ tarafında daha belirgin olmak üzere yaygın bir hassasiyet olduğu ve rebaund bulgusunun olmadığı anlaşıldı. Hastada huzursuzluk hali ve soğuk terlemesi mevcuttu. Yatar pozisyonda iken ekstremiteler hareketleri normaldi. Karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri ve elektrolit değerleri normaldi. Ayrıca hemogram ve idrar testleri de normal olan hastanın, Karın ağrısı ve yürümede zorlandığı tarif edilen hastanın kan basıncınının yüksek olması ve soğuk terlemesi olması nedeniyle aort diseksiyonu, serebro vasküler olay şüphesi ile beyin ve abdominal bilgisayarlı tomografisi istendi. Bilgisayarlı BT'sinde sağda paryetal lobda yaklaşık 2,5 x 4 x 2,5 cm boyutlarında hematoma izlendi (Resim 1). Ayrıca abdominal tomografide de süperior mesenterik arter lümeninde, yaklaşık olarak 4,5 - 5 cm longitudinal aks boyunca uzanan diseksiyon flebi ile uyumlu lineer dolun defekti (Resim 2) izlenmiş olup, diseksiyon distalinde anteriorda gerçek lümen içerisinde 7 mm kalınlığında trombus ile uyumlu hipodens dolun defekti izlendi (Resim 2). Dolun defekti distaline kontrast madde geçişinin olduğu saptandı.

Mesenter arter trombusünün distaline kontrast madde geçişinin olması nedeniyle ayrıca her ne kadar işitme ve konuşma engeli olsa da karın muayenesinde şiddetli tepki vermemesi nedeniyle mesenter arterdeki trombusün kronik süreçte olduğunu ve hastada intrakranial kanamanın akut geliştiğini düşünmekteyiz.



Resim 1. Hastanın Beyin Bilgisayarlı Tomografi görüntüsü



Resim 2. Abdominal Bilgisayarlı tomografisinde mesenter arter diseksiyonu(a) Abdominal Bilgisayarlı tomografisinde mesenter arter trombozu(b).