

## Travma Sonrasında İnterhemisferik Subdural Hematomu Olan Hasta: Olgu Sunumu

### Patient With Post Traumatic İnterhemispheric Subdural Hematoma: A Case Report

Necmi Baykan<sup>1</sup>, Polat Durukan<sup>2</sup>, Ömer Salt<sup>3</sup>, Şule Yakar<sup>4</sup>, Nesij Doğan Kaymaz<sup>5</sup>, Cemil Kavalcı<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Nevşehir Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Nevşehir, Türkiye

<sup>2</sup> Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

<sup>3</sup> Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

<sup>4</sup> Ünye Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Ordu Ünye Devlet Hastanesi

<sup>5</sup> Edirne 1.Sultan Murat Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Edirne, Türkiye

<sup>6</sup> Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

#### ÖZET

Travmatik interhemisferik subdural hematom (ISH) nadir görülen önemli bir durumdur. ISH tüm travmatik subdural hematomlu hastaların yaklaşık %6'sını içerir. Bizim vakamızda araç içi trafik kazası ile acil servise getirilen 48 yaşında erkek hasta sunulmuştur. Nörolojik muayenesinde patolojik bulgu ve KIBAS bulguları yok idi. Beyin tomografisinde falx düzeyinde anteriorda en geniş yerinde 13 mm' ye varan lineer hiperdens görünüm (subdural hemoraji) tespit edildi. Travma hastalarında nörolojik muayenede patolojik bir bulgusu olmadan, kanamaya yönelik herhangi bir risk faktörü olmasa da kafa içine kanama gerçekleşebilir. Bu nedenle travma öyküsü olan hastalarda kranial görüntüleme istenmesi uygundur.

**Anahtar Sözcükler:** İnterhemisferik subdural hematom, kafa travması, acil servis

**Geliş Tarihi:** 09.12.2017

**Kabul Tarihi:** 29.12.2017

#### ABSTRACT

Traumatic interhemispheric subdural hematoma is rarely seen important condition. It account about 6% of all patient with traumatic ISH. In our case we presented a traffic accident of 48 years old, male who was a brought to our ED. Norological examination there was neither patologic symptom nor increased intracranial pressure symptoms. In the cranial tomography at the level of anterior falx, about 13 mm width hyperdens area (subdural hemorrhage) was seen. without any patologic symptom in the norological examination of traumatic patient, even if there is no any risk to cause bleeding, intracranial bleeding can occur. According to this reason we do suggest to do cranial scan for the patients with trauma history.

**Key Words** Interhemispheric subdural hematoma, head trauma, emergency room

**Received:** 12.09.2017

**Accepted:** 12.29.2017

#### GİRİŞ

Travmatik interhemisferik subdural hematom (ISH) nadir görülen önemli bir durumdur (1). ISH tüm travmatik subdural hematomlu hastaların yaklaşık %6'sını içerir. ISH genellikle tek taraflıdır ve bazen de bilateral olabilir. ISH' nin klinik sunumu contralateral alt ekstremitede monoparezi veya alt ekstremitede üst ekstremiteden daha fazla etkilenmiş hemiparezi şeklindedir ve bu falx sendromu olarak da bilinir. Falx sendromu da tüm ISH vakalarının yaklaşık %30'unda görülür (2). ISH etyolojisinde travma, koagülopati, sarsılmış bebek sendromu, anevrizma rüptürü ve antikoagülan tedavisi yer alır (3). ISH hastalarının yaklaşık %83-91'inin etyolojisinde travma bulunur. 6. ve 8. dekatlarda sıklıkla görülür ve erkeklerde bayanlardan daha sık görülür (4). Hastalar genelde konservatif yaklaşım ile başarıyla tedavi edilirler ancak bazen cerrahi gerekebilir (3). Bu vaka sunumunda nörolojik patolojik bulgusu olmayan travmaya sekonder interhemisferik subdural hemotomu olan hastayı sunmaya çalıştık.

#### OLGU SUNUMU

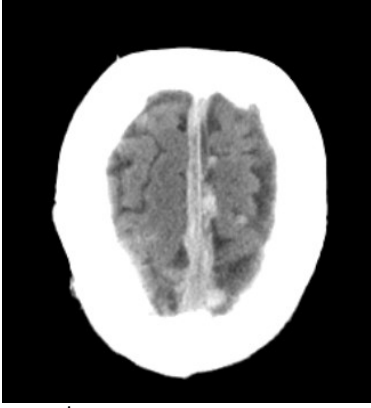
Kırk sekiz yaşında erkek hasta araç içi trafik kazası geçirme şikayeti ile getirildi. Hastanın gelişinde şuuru açık koopere oryante, GKS:15 puanda, lateralize motor defisiti mevcut değildi. Diğer nörolojik muayenelerinde de patolojik bulgu yok idi. Sadece sağ kaş lateralde yaklaşık 2 cm boyutunda lasere kesisi ve frontalde birkaç abraze bölgesi mevcut idi. Hastanın KIBAS bulguları yok idi. Hastanın kesi sütürasyonu yapıldı. Travmaya yönelik grafileri istendi. Yüksek enerjili travma ile birlikte kafa travması da bulunması sebebiyle beyin parankimini değerlendirmek için beyin bilgisayarlı tomografi istendi. Hastanın beyin tomografisinde falx düzeyinde en geniş yerinde 13 mm' ye varan hiperdens görünüm (subdural hemoraji) (Şekil 1) tespit edildi. Hasta beyin cerrahisi ile konsulte edildi. Hastaya gözlem amaçlı yatış planlandı. Hastada konservatif tedavi planlandı. Hastanın 48. saatte çekilen kontrol tomografisinde kanamanın rezorbe olduğu izlendi (Şekil 2). Hasta toplamda 7 gün gözlemlenerek taburcu edildi.

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Dr.Necmi Baykan, Nevşehir Devlet Hastanesi, Acil Servisi, Nevşehir, Türkiye E-posta: [drnecmibaykan@gmail.com](mailto:drnecmibaykan@gmail.com)

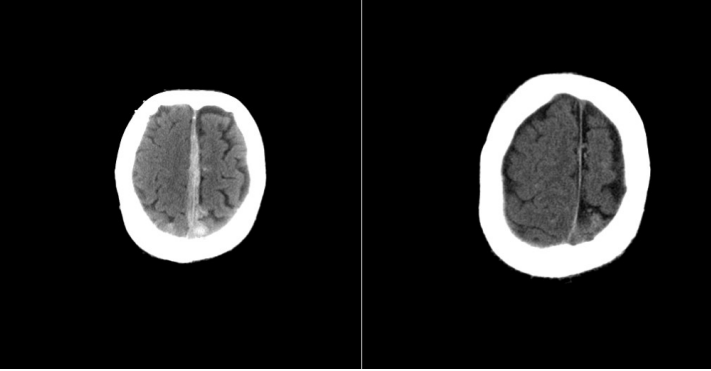
©Telif Hakkı 2018 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi - Makale metnine <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/> web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2018 by Gazi University Medical Faculty - Available on-line at web site <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/>

doi:<http://dx.doi.org/10.12996/gmj.2018.42>



Şekil 1: İnterhemisferik subdural hemaraji



Şekil 2: Geliş tomografi ile 48. saat tomografi görüntüsü karşılaştırılması

## TARTIŞMA

İnterhemisferik subdural hematom travmanın yaygın olmayan komplikasyonudur. Klinik olarak falx sendromu bulguları görülebilir. Falx sendromu da tüm ISH vakalarının yaklaşık %30'unda görülür. Tüm hastalarda görülmemesi hematoma büyüklüğünün 1 cm' den daha küçük olmasından dolayı olabilir. Bizim vakamızda hemoraji en geniş yerine 13 mm olmasına rağmen herhangi bir klinik bulgu, Falx sendromu bulgusu, mevcut değildi.

İnterhemisferik subdural hematoma tedavisi tartışmalıdır. Konservatif ve cerrahi tedavi yönetimi tavsiye edilebilir (1). Konservatif tedavi genellikle hastanın nörolojik kondisyonu stabilse tercih edilir. İnterhemisferik subdural hematoma akut subdural hematoma benign varyantı olduğu düşünülmektedir. Mortalite oranı sadece travmatik ISH' larda %25'ler düzeyindedir (2). İnterhemisferik subdural hematoma hastalarının klinik prezentasyonu çok geniş olduğundan özellikle risk faktörü olmayanlarda tanıyı koymak zordur (4).

İnterhemisferik subdural hematoma, çocukluk çağına daha karmaşık olan "Shaken Baby Sendromunun bir parçası olarak görülür. Yetişkinlerde insidansı 6. ve 8. dekadlar arasında en fazladır. Kafa travmasının etiolojinin %80-90'ını oluşturduğu ve geri kalan vakalar için de intrakraniyal anevrizma rüptürlerinin olduğu tahmin edilmektedir. Oluşum mekanizmasında da parafalsin veya parasagittal köprü venlerinin rüptürü veya laserasyonu olduğu düşünülmektedir (3). Koagulopati, antikoagülan tedavi ve alkolün kötüye kullanımı, ISH gelişiminde predispozan faktörler olarak kabul edilmiştir.

Travmatik yaygın subdural hematoma ile ilgili veya şiddetli kafa travması ile ilgili önceki çalışmalar birçok prognostik faktörü saptamıştır; yaş, hipoksi ve hipotansiyon, GKS skoru, hematoma boyutu, orta hat kayması, subaraknoid kanama varlığı ve kafatası kırığı varlığı gibi. Ancak travmatik ISH'da prognostik faktörlerin analizi yoktur (1).

Travma hastalarında nörolojik muayenede patolojik bir bulgusu olmadan, kanamaya yönelik herhangi bir risk faktörü olmasa da kafa içine kanama gerçekleşebilir. Bu nedenle travma öyküsü olan hastalarda kranial görüntüleme istenmesi uygun olur.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

## KAYNAKLAR

1. Takeuchi S, Takasato Y, Masaoka H, Hayakawa T, Yatsushige H, Sugawara T. Traumatic interhemispheric subdural haematoma: Study of 35 cases. *Journal of Clinical Neuroscience*. 2010;17: 1527-9.
2. Wajima D, Yokota H, Ida Y, Nakase H. Spinal subdural hematoma associated with traumatic intracranial interhemispheric subdural hematoma-case report-. *Neurol Med Chir (Tokyo)*. 2012;52: 636-9.
3. Psaltis A, Lath R, McDonald M. Acute interhemispheric subdural haematoma. *Journal of Clinical Neuroscience*. 2004;11: 5.
4. Schilder JC, Weisfelt M. Ataxia associated with an interhemispheric subdural hematoma: a case report. *Cases Journal*. 2009;2: 8876