TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
35. BİLİMSEL KONGRESİ
16. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresi
16. Nöroşirürji Asistanlık Oturumu

KAVERNOZAL MENİNGİOMAYI TAKLİT EDEN TRİGEMİNAL SCHWANNOM OLGU SUNUMU

Reyhan KASAB[1], Ali İmran ÖZMARASALI[1], Yağmur TUNÇBİLEKLİ[1], Pınar ESER[1], Selçuk YILMAZLAR[1]
[1]Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

Giriş ve Amaç

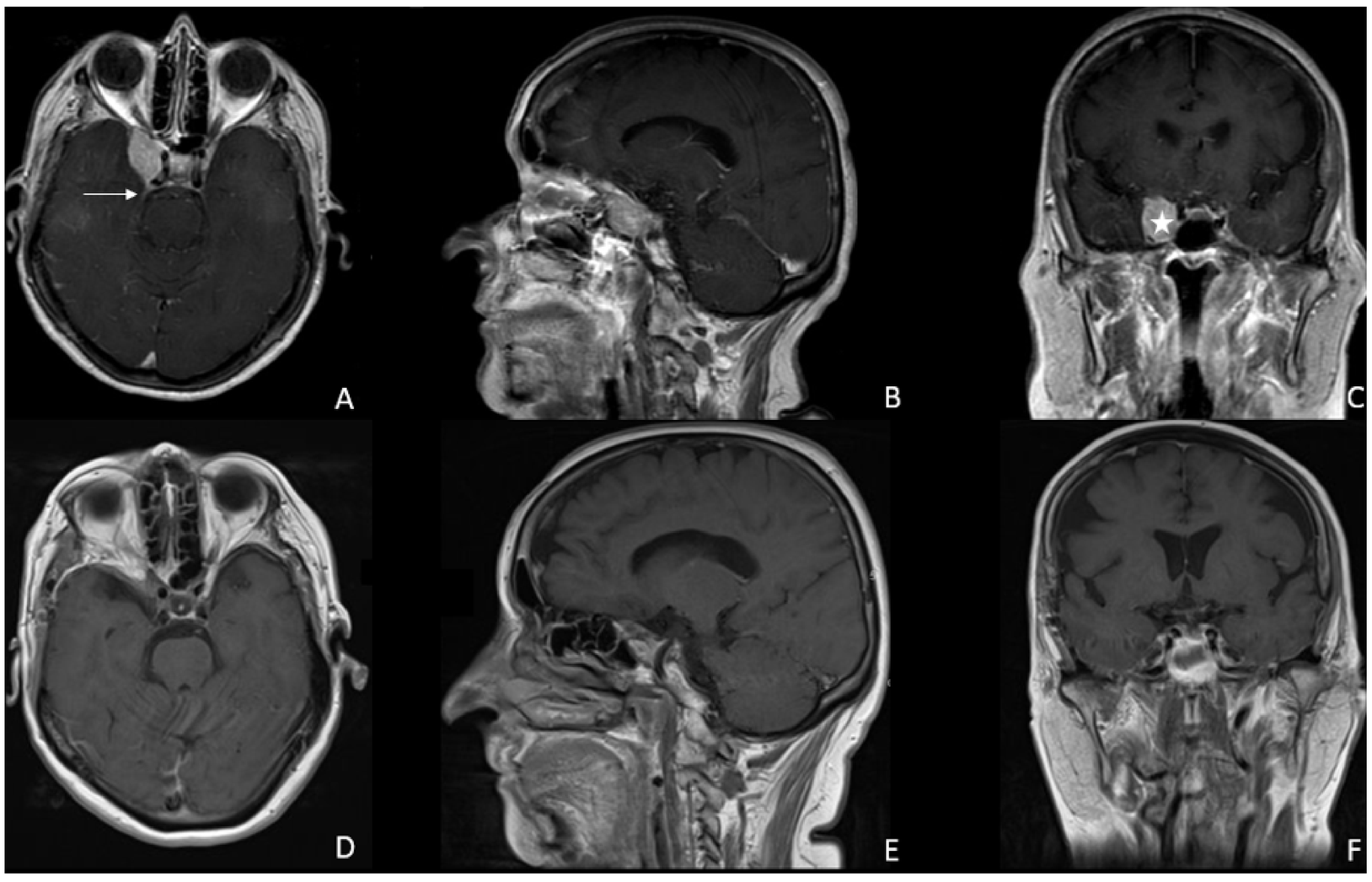
Kavernöz sinüs meningiomaları ve trigeminal schwannomalar oldukça nadir görülürler ve tüm intrakranial lezyonların sırasıyla %1 ve %0,2'sini oluştururlar. Bu radyolojik olarak birbiriyle benzerlik gösteren 2 patolojiyi olguyu sunumu ile tartışmak istedik.

Gereç ve Yöntem

Bursa Uludag Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde sağ kavernozal kitle sebebiyle opere edilen, patolojisi schwannoma olarak raporlanan hasta nörolojik muayene bulguları, radyolojik görüntülemeleri, intraoperatif değerlendirmeleri ile olgu sunumu şeklinde hazırlandı.

Bulgular

66 yaşında kadın, yaklaşık 1 yıldır sağ gözde görme kaybı ve baş dönmesi şikayetleri ile başvurdu. Nörolojik muayenesinde sağ gözde sadece hareket fark ediyordu. Kranial MR goruntulemede sağ kavernöz sinüse invaze dural kuyruğu olan, düzgün sınırlı, T1 ağırlıklı sekanslarda izointens, T2 ağırlıklı sekanslarda hiperintens, çevresinde belirgin ödem olmayan ve homojen kontrast tutulumu gösteren, kistik komponenti olmayan, yaklaşık 3 cm çapında kitle lezyonu izlendi. Trigeminal schwannomaya özgü radyolojik görüntülemelerde görülebilen kum saati görüntüsü, kistik komponent ya da kemik yapıda yeniden şekillenme (remodelling) saptanmadı. Bu radyolojik bulgular ile ön planda kavernozal meningioma düşünüldü (Şekil 1). Lezyon standart pterional kraniotomiyi takiben subtemporal ekstradural yaklaşımla eksize edildi. İntraoperatif, trigeminal sinirin oftalmik dalından köken alan schwannoma olduğu görüldü. Patoloji sonucu schwannoma olarak raporlandı. Adjuvan kemoradyoterapi ihtiyacı olmayan hastada radyolojik takip süresinde nüks saptanmadı.



Şekil 1: Hastanın preoperatif T1 ağırlıklı kontrastlı aksiyel (A), T1 ağırlıklı kontrastlı sagital (B) ve T1 ağırlıklı kontrastlı koronal (C); postoperatif T1 ağırlıklı kontrastlı aksiyel (D) ve T1 ağırlıklı kontrastlı sagital (E) ve T1 ağırlıklı kontrastlı koronal (E) kranial MR kesitleri görülmektedir. Dural kuyruk işareti (beyaz ok), kavernöz sinüs (yıldız) içini doldurmuş homojen kontrastlanan, kistik kompanenti olmayan kitle lezyon görülmektedir.

Çıkarımlar

Trigeminal schwannomalar schwann hücrelerinden köken alan, meningiomlar ise araknoid cap hücrelerinden köken alan benign lezyonlardır. Kavernöz sinüste menengiomlar nadir olarak görülür ve bu iki tümörün radyolojik olarak ayrımı kolaydır ancak ayırıcı tanıda yanılgılara neden olabilir. Her iki patolojinin de semptomatik olanlarının tedavisi cerrahi eksizyondur, cerrahi total eksizyonun mümkün olmadığı olgularda stereotaktik radyocerrahi önerilemektedir.