Türk Nöroşirürji Derneği

31. Bilimsel Kongresi

29 Mart- 02 Nisan 2017
Kaya Palazzo Kongre Merkezi,
Antalya

"Bilim, deneyim, paylaşım..."

ELEKTRONİK POSTER SUNUMLAR

Yöntem: Olgu 1: 45 yaşında erkek hasta polikliniğimize 3 yıl önce torakal araknoid kist tanısı aldığı ve ilerleyici yürümede bozulma şikayetiyle geldi. Hastada paraparazi (Sol alt ekstremite 4/5, sağ alt ekstremite 3/5), destekle spastik yürüyüş, klonus+, babinski + mevcuttu. Hastanın kontrol torakal MR tetkikinde torakal araknoid kistinde büyüme tespit edildi.
Olgu 2: 67 yaşında erkek hasta, 4 senedir olan sırt ağrısı ve son 6 aydır olan idrar inkontinansı mevcut. Refleksler hiperaktif, motor muayenesi normaldi
Bulgular: Hastalar operasyona alındı, Lezyon seviyesinde torakal laminektomi + intradural araknoid kist fenestrasyonu + duraplasti yapıldı. Olgu 1 postoperatif 3. günde bilateral alt ekstremite kas grubu 5/5 motor gücünde ve spastik yürüyüşü kısmen düzelmiş şekilde taburcu edildi.
Olgu 2 postop 2. günde spastisitesinde belirgin düzelme alt ekstremite 5/5 gücünde taburcu edildi.
Tartışma ve Sonuç: Araknoid kist BOS akışını engelleyip koleksiyon oluşmasına ve kitle etkisiyle spinal kord kompresyonuna neden olmaktadır. Semptomatik bulgu veren hastalar ameliyat edilmediği takdirde nörolojik muayenende ilerleyici bir şekilde nörolojik defisit gelişmektedir. Operasyonda kist ağızlaştırılması ile BOS akışı sağlanarak tedavi edilebilmektedir. Tedavisi sonrası hastamızda nörolojik tablo dramatik şekilde düzelmiştir.
Anahtar Sözcükler: Torakal, araknoid kist, nörolojik defisit

EPS-272 [Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

SPİNAL KORDDA SCHWANNOMU TAKLİT EDEN, NADİR GÖRÜLEN BİR TÜMÖR; ANJİOLİPOM. BİR OLGU SUNUMU

Yener Akyuva[1], Cengiz Becerir[1], Numan Karaaslan[2]
[1]Tekirdağ Devlet Hastanesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Tekirdağ
[2]Namık Kemal Üniversitesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Tekirdağ

Giriş ve Amaç: Anjiolipom gövde ve ekstremitelerde sık rastlanan, spinal kordda ise oldukça nadir rastlanan bir tümördür. Anjiolipom spinal kord tümörlerinin %1'ini oluşturup %10 oranında lomber bölgede görülür. Lomber bölgede sıklıkta anterior lokalizasyonda rastlanan bu tümörün lomber bölgede posterolateralde bulunup nöral forameni ekspanse etmesi nedeniyle scwannomu taklit eden hali literatürde tarafımızca rastlanmamıştır. Olgumuz bu özelliği ile nadir görülen bir tümörün oldukça nadir lokalizasyonunda başka bir tümörü anımsatması özelliği nedeniyle sunulması amaçlanmıştır.
Yöntem: Tekirdağ Devlet Hastanesi'nde opere edilen olgu patolojik özelliği ile sunulacaktır.
Bulgular: 66 yaş bayan hasta 3 aydır giderek artan sol bacakta güçsüzlük yürüyememesi nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastada sol alt ekstremite proksimal kas gruplarında 3/5 kas gücü saptandı. Kliniğimizde yapılan tetkiklerinde L2-L3 sol nöral forameni ekspanse eden, heterojen kontraslanan, korda posterolateralden basan, lomber schwannomayı taklit eden tümör saptandı. Primer tümör eksizyonu planlanan fakat çok kanaması nedeniyle perop 3 ünite eritrosit süspansiyonu replasmanı yapılan hastada tümör eksizyonu sırasında koagülasyon işlemi sık uygulandı. Sol L2-3 faset eksizyonu+geniş tümör eksplorasyonu ile tümör eksizyonu ve L2-L3 transpediküler stabilizasyon yapılan hastada patolojik tanı anjiolipoma olarak raporlandı.
Tartışma ve Sonuç: Anjiolipom spinal kordda nadir görülen bir tümördür. Vasküleritesi yüksek olan bu tümörün cerrahi eksizyon sırasında abondan kanama özelliği mevcuttur. Cerrahı koterizasyonu sık uygulamaya yönlendirmesi sonrası eksizyon materyali zarar görebilir. Başka tümörleri taklit edebilme özelliğide saptanan bu tümör patolojik tanı açısından spinal kord tümörleri arasında akılda tutulmalıdır.
Anahtar Sözcükler: Spinal kord, anjiolipoma, schwannoma

EPS-273 [Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

SPİNAL ROOT KÖKENLİ SCHWANNOM OLGULARINDA İNTRADURAL YAKLAŞIMLA KİTLE EKSİZYONU

Yahya Güvenç, Ferhat Harman, Ertuğrul Pınar, Fatih Akbulut, Erkan Kaptanoğlu
Marmara Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Schwannomlar en sık görülen ekstramedüller spinal tümörlerdendir. Spinal schwannomların cerrahi tedavisinde klasik yaklaşımlarda çoklu seviye laminektomi, fasetektomi ve bazen korpektomiler ve bazı vakalarda enstrümantasyon destekli füzyon eklenmektedir. Sunduğumuz vakalarda ise minimal dekompresyonla enstrümantasyon yapmadan total kitle eksizyonu yapılmıştır.
Yöntem: Olgu 1: 50 yaşında kadın hasta sol kol ağrısı ve sol kolda güçsüzlük şikayetiyle polikliniğimize başvurdu. Muayenesinde sol dirsek ekstansiyonu 4/5, sol c7 hipostezi mevcuttu. Servikal MR tetkikinde sol C7 kökünden başlayıp anteriora C4-T1 düzeyine uzanan kitle görülmüştür. Posterior yaklaşımla sol C6 laminektomi + medial fasetektomi ve sol C7 foraminotomi yapılarak C7 kök ortaya konuldu. Root üzerindeki dura orta hatta kadar açıldı. Kitle köken aldığı rootlet bulunarak spinal kord ve diğer rootletlerden sıyrılıp posteriordan eksize edildi. Takiben anteriordan C4-T1 düzeyinde yaklaşık 6x2 cm çapındaki kitle eksize edildi. Hasta postoperatif motor muayenesi normal, izole C7 hipostezisi mevcuttu.
Bulgular: Olgu 2: 25 yaşında kadın hasta sağ S1 hipostezi mevcut. Lomber MR sağ S1 schwannom mevcut. Sağ S1 root üzerinden dura açılarak kitle total eksize edildi. Postoperatif motor muayene normal.
Tartışma ve Sonuç: Spinal rootlardan köken alan tümörlerde klasik yaklaşım kökün kitle ile birlikte total eksizyonudur. Sunduğumuz olgularda kemik dekompresyon kökün olduğu tarafta hemilaminektomi ile birlikte aynı taraf tek seviye total fasetektomi ve total foraminotomi ile rudun ortaya konulması. Root üzerinde duranın spinal kord orta seviyeye kadar açılıp, schwannomun köken aldığı rootletin bulunması ve rootlet seviyesinden kesilerek total kitle eksizyonudur. Bu yaklaşımla sunmuş olduğumuz 2 olguda da postoperatif motor muayene normal idi. Bu yaklaşım ile Vertebral kolon stabilitesi sağlam olduğundan ek bir enstrümantasyon girişi gerekmemektedir. Komplikasyon oranı düşüktür.
Anahtar Sözcükler: Spinal, schwannom, root, cerrahi