

Spinal Schwannoma'nın Patolojisi (7 Olgu)*

*The Pathology of the Spinal Schwannoma (7 Cases)**

Prof. Dr. M. Şerefettin Canda Dr. Feza Kırımca Uzm. Dr. Neriman Gökden

Prof. Dr. H. Uğur Pabuçcuoğlu

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İnciraltı-İzmir

Özet: Duyusal sinir köklerinden gelişen spinal schwannoma'lar, tüm spinal tümörlerin yaklaşık % 30'unu oluşturur. Tüm kord düzeylerinde, hemen hemen eşit sıklıkla görülür. Kimi olgu vertebral kanalda sınırlı kalırken diğerleri, spinal kanaldan dışarı uzanabilir ve "dumb bell" görünümü alır. Enkapsüle düzgün bir kitle biçimindedir, kord basısı yapabilir. Kistik yapı oluşturma eğilimi diğer schwannoma'lardan daha çoktur. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda 1988-96 döneminde saptanan 7 adet spinal schwannoma vardır. Bu olguların 5'i kadın 2'si erkektir. Dizideki yaş ortalaması 42 (20-70 yaş)'dir. 5 olgu torakal, birer olgu lomber ve servikal bölgede lokalizedir. Olguların biri malign, diğerleri benign schwannoma tanısı almıştır. Spinal schwannoma'lar diğer yerleşim yerlerine göre, daha az görülmeleri nedeniyle ilginç bulunmuş ve patolojik özellikleri sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Spinal tümörler

* X. Ulusal Nöroşirurji Kongresi (24-27 Mayıs 1996, Çeşme-İzmir)'nde sunulmuştur.

Periferik sinir kılıfı tümörleri (PSKT) içinde yer alan spinal schwannoma'lar duyusal sinir köklerini tutar (1, 2). Spinal tümörlerin yaklaşık % 30'unu oluşturur (1). Görülme düzeyi her düzeyde eşit sıklıkla (1) olduğu bildirilmekle birlikte, kimi kaynaklarda torakal (2), kimisinde de lomber bölgede (3) daha sık olduğu bildirilmektedir. Vertebral kanal içinde sınırlı kalan tümörler yanısıra, intervertebral foramenden dışarı uzanarak "dumb bell" biçiminde yapı da oluşturabilir (4-7). İntradural ve ekstrapomedüller yerleşim gösterir ve kapsüllüdür (1). Makroskopik ve mikroskopik olarak, kistik olmaları dışında, diğer schwannoma'lar ile aynı özellikleri taşırlar (4-6). İntrakranial schwannoma'lar kadınlarda daha çok görülmesine karşın spinal schwannoma'lar erkeklerde daha sıktır (3).

Summary: Spinal schwannomas, arising from sensorial nerve roots, constitutes 30 % of all spinal tumors. Its occurrence rate is nearly the same in all cord levels. It can be either limited in the spinal canal or extend to be a "dumb bell" appearance. It is a smooth, encapsulated mass and may cause cord compression. Tendency to form a cystic structure is more common than the other schwannomas. In the Pathology Department of Dokuz Eylül University Medical Faculty, there were 7 spinal schwannoma cases, between 1988-1996. Male-female ratio was 2/5 and mean age was 42 (range 20 and 70). Anatomic localizations of the tumor were as follows: Thoracal 5 cases, lumbar 1 case and cervical 1 case. One case was diagnosed as malignant schwannoma whereas the others were benign schwannomas. The pathologic features of spinal schwannomas are discussed here because they are rarely seen when compared with the other schwannomas.

Key Words: Spinal tumours

* Presented in the Xth National Neurosurgery Congress (24-27 May 1996, Çeşme-İzmir)

Santral schwannoma olarak alandırılan, intramedüller schwannomalar, von Recklinghausen hastalığı ile ilişkilidir (3).

Spinal schwannoma'lar tutulum yerine göre nörolojik defisit verir. Kemik erezyonu, hipersellülerite, seyrek mitoz, hiperkromazi, nükleer pleomorfizm, seyrek non-geografik nekroz gibi anaplastik bulgular içeren olgularda, bu mikroskopik bulgulara karşın, rekürrens yaklaşık % 10 oranındadır ve metastaz görülmez. Olguların % 97'sinde yalnız cerrahi girişim yeterli olur (4-6).

Çalışmanın amacı, az görülen tümörler olması ve klinik-patolojik önemleri nedeniyle ilginç bulunan spinal schwannoma'ları sunmaktır.

Gereç ve Yöntem

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda 1988-1996 arasında saptanan 7 spinal schwannoma olgusu bu çalışmanın gereğidir. Bu olgular klinik-patolojik özellikleriyle yeniden incelenmiştir.

Bulgular

Dizide yer alan 7 spinal schwannoma olgusunun 5'i kadın, 2'si erkektir. Bunların 5'i torakal, bireri de lomber ve servikal bölgede lokalizedir (Tablo I). Olguların birisi malign, diğerleri benign schwannoma tanısı almıştır. Periferik sinir kılıfı tümörleri içinde yer alan schwannoma'nın mikroskopik olarak Antoni A ve B alanları içermesi yanısıra Verocary cisimleri (Verocay cisimleri) (Resim 1) görülmesi tanısal değer taşımaktadır. Bu bulgular tüm olgularda izlenmiştir.

Tablo I. Dizide yer alan spinal schwannoma olguların özellikleri.

Prot. No.	Adı/Soyadı	Yaş/Cins	Lokaliz	Klin. Tanı	Patolojik Tanı	
1.	6921/90	A.D.	27/K	L1-2	Vert. Tm.	M. schwannoma
2.	7053/90	E.H.	70/E	T	Meningiom	Schwannoma
3.	2066/91	Y.A.	26/E	T1-2	-	Schwannoma
4.	5960/91	S.E.	48/K	T4-5	-	Schwannoma
5.	5867/92	N.Y.	20/K	T10-12	Nörinom	Schwannoma
6.	3690/96	H.M.	63/K	T10	Meningiom	Schwannoma
7.	15401/96	H.A.	39/K	C1-3	Kitle	Schwannoma



Resim 1. Spinal schwannoma olgusunda, hipersellüler Antoni A alanlarında izlenen ve çok sayıda görülen Verocay cisimleri (3690/96 DEÜTF Patoloji ABD H+E X 400).

Kaynaklar

1. Parisi EP, Mena H. Nonglial Tumors. In: Nelson JS, Parisi JE, Schochet SJR, Eds. Principles and Practice of Neuro-pathology. St. Louis: Mosby, 1993; 203-6.
2. Canda MŞ. Temel Patoloji IV: Nöropatoloji. Ege Üniv. Yayını: 142, Bornova: E.Ü. Basımevi, 1992; 74.
3. Rubinstein LJ. Tumors of the Central Nervous System. Stanford: Mosby, 1972; 205-14.
4. Canda MŞ, Canda T, Çulhacı N, Güner EM. Periferik sinir kılıfı tümörleri (40 olgunun klinik-patoloji özellikleri). T Patol Derg 1995; 11 (2): 205-7.

Tartışma

Spinal schwannoma'lar tüm spinal tümörlerin % 30'unu oluşturur (1). Nitter'in dizisinde de olguların % 29'u schwannoma'dır (Tablo II) (8). Kendi olgularımızda bu oran % 40.9 (9/22)'dur (4). Spinal lokalizasyonun dağılımı açısından, kaynaklarda (1, 3) değişik görüşler vardır. Örneğin, Rubinstein en sık lomber bölgede bildirmiştir (3). Tüm bölgelerde eşit dağılım gösterdiği de bildirilmiştir (1). Kendi olgularımızın % 71 (5 olgu)'i torakal yerleşimlidir. Lomber ve servikal bölgede yerleşim gösteren birer olgu vardır.

Klasik schwannoma yanısıra malign, pleksiform, sellüler, melanotik ve psammomatöz türleri de vardır (1, 4, 9). Malign olgular çok seyrek (1) görülmesine karşın, bu dizideki bir olgu malign schwannoma tanısı almıştır.

Bu tümörler, özellikle 5. dekatta olmak üzere, orta yaşlarda izlenir (3), kendi olgularımızda da ortalama yaş 42'dir. Çoğunlukla erkeklerde görülmesine karşın (3), bu dizideki olguların çoğu (2/5) kadındır.

Spinal schwannomalarda nörolojik defisit önemli bir klinik bulgu olup, bu dizideki olguların tümünde de vardır.

Tablo II. Spinal tümörlerin görülme oranı (7).

	Nittner (7)	Canda (4)
Schwannoma	29.0	40.9
Meningiom	25.5	
Ependimom	12.8	
Sarkom	11.9	
Damarsal tm.	6.2	
Astrositom	5.0	
Kordoma	4.0	
Glioblastom	1.5	

Sonuç olarak, spinal schwannoma'lar, nörolojik defisit ile kliniğe başvuran, benign PSKT'dir. Patolojik tanı açısından, histopatolojik olarak klasik schwannoma bulguları taşıması ve immun dokü kimyasal olarak da S100 olumlu boyanması ile kolaylıkla tanınabilir.

5. Canda MŞ. Periferik sinir kılıfı tümörlerinin (PSKT) patolojisi. T Neopl Derg 1995; 4 (1): 33-40.
6. Sav A. Benign periferik sinir kılıfı tümörleri (PSKT). Ankara Patol Bül 1996; 13 (1) 28.
7. Kim P, Ebersold MJ, Onofrio BM, Quast LM. Surgery of spinal nerve schwannoma. J Neurosurg 1989; 71; 810-4.
8. Hardmann JM, Yang HY. The Central Nervous System. In: Silverberg GS, Ed. Principles and Practice of Surgical Pathology. Vol 2, New York: Churchill, 1990; 2099.
9. Kleihusen P, Burger PC, Scherthauer BW. The new WHO classification of brain tumors. Brain Pathol 1993; 3: 225-68.