

Asemptomatik Eskimiş Schwannoma

Asymptomatic Ancient Schwannoma

Figen Türk*, Mehmet Deniz**, Hakan Duman***

* Pamukkale Üniversitesi Göğüs Cerrahisi AD., Denizli

**Ordu Devlet Hastanesi, Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Kliniği, Ordu

*** Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Patoloji Bölümü, Ordu

Özet

Arka mediasten kitleleri nadir görülmekle birlikte en sık rastlanılan grubu nörojenik tümörler meydana getirir. Periferik sinir kılıfından köken alan nörofibrom ve nörolemmomlar (schwannoma) en sık gözlenirler. Yıllarca asemptomatik geç dönemde tanı konan schwannomalara eskimiş (ancient) schwannoma denir. Biz de böyle bir olguyu ilgili literatür eşliğinde sunmayı uygun bulduk.

Pam Tıp Derg 2010;3(2):104-105

Anahtar sözcükler: Asemptomatik, schwannoma

Abstract

Although the posterior mediastinal masses are seen rarely, the most common are neurofibromas and neurolemmomas (schwannoma) which originate from periferic nerve sheaths. The late diagnosed cases which have been asymptomatic for years are called ancient schwannoma. We would like to report the clinical and pathological findings and review of the literature.

Pam Med J 2010;3(2):104-105

Key words: Asymptomatic, schwannoma

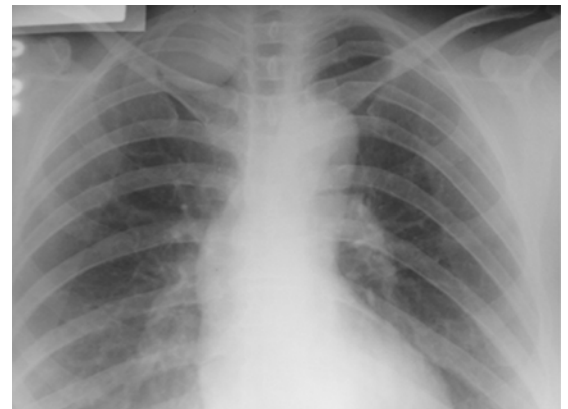
Giriş

Schwannomalar toraksın en sık görülen nörojenik tümörleridir, genellikle posterior mediastende yerleşim gösterirler. Periferik sinir sisteminde, nadiren uzuvların büyük sinirleri ile bağlantılı olarak yerleşim gösterebilirler [1]. Çoğunlukla periferik sinir kılıfından köken alırlar. Brakiyal pleksusdan köken alan ve görüntüleme tetkiklerinde pancoast tümörüne benzerlik gösteren schwannoma olgusu oldukça nadirdir [1,2]. Biz bu çalışmada asemptomatik olan ve akciğer grafisi ile bilgisayarlı tomografide (BT) pancoast tümörünü taklit eden, interkostal schwannomalı bir hastanın klinik ve patolojik bulgularını ilgili literatür eşliğinde sunduk.

Olgu

Herhangi bir şikayeti olmayan 39 yaşında bayan olgunun rutin tetkikler sırasında çekilen akciğer grafisinde kitle saptanması üzerine tetkik amaçlı yatırıldı. Fizik muayene ve yapılan laboratuvar tetkikleri olağan olarak değerlendirildi. Posteroanterior akciğer grafisinde sağ 1. kot ve 2. kot ön kolları arasında süperpoze yaklaşık 3x3 santimetre ebatlarında düzgün sınırlı homojen dansite artımı saptandı (Pancoast tümör, kist hidatik ?) (Resim 1). Olguya tanı ve tedavi amaçlı eksploratris torakotomi uygulandı.

Akciğerde herhangi bir patoloji izlenmedi, sağ apikal yerleşimli brakial pleksusun dalları ile ilişkili yaklaşık 3x3 santimetre ebatlarında solid kitle lezyonu saptandı. Brakiyal pleksus dalları korunarak mediastinal kitle ekstirpasyonu uygulandı. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmeyen olgunun patoloji sonucu hücresel olarak daha fakir, miksoid bölgeler ile karakterli Antoni B alanlarının baskın olduğu, dejenerasyonla karakterize ancient (eskimiş) schwannoma ile uyumlu olarak rapor edildi (Resim 2).



Resim 1. Akciğer grafisinde sağ apekte kitle görünümü.

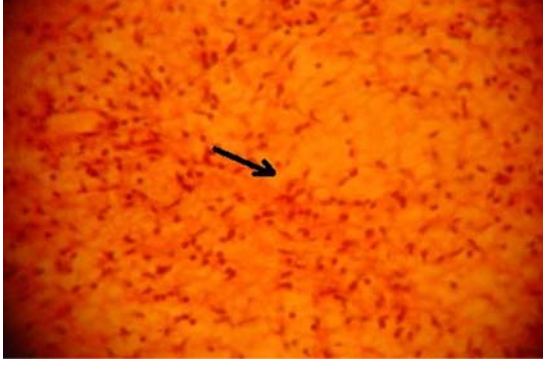
Figen Türk

Yazışma Adresi: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi AD., Denizli

e-mail: figenturk55@hotmail.com

Yazının dergiye gönderilme tarihi: 11.10.2009

Yazının basıma kabul tarihi: 14.04.2010



Resim 2. Eksize edilen kitlenin mikroskopik görüntüsünde hücresel olarak daha fakir, miksoid bölgeler ile karakterli Antoni B alanları (ok) (x40, H&E).

Tartışma

Schwannomaların çoğu posterior mediastende yerleşir ve interkostal sinirlerden kaynaklanırlar [2]. Genellikle asemptomatik ve grafilerde soliter kitle lezyonu şeklinde görülürler [3]. Asemptomatik olabilmesi nedeni ile uzun süre tanı konulamayabilir. Bununla birlikte göğüs ağrısı, nefes darlığı, plevral effüzyon, hemotoraks, horner sendromu bulguları (pitozis, miyozis, enoftalmus, anhidrozis) gibi şikayetler olabilir [2]. Bizim olgumuz da asemptomatikti ve çekilen grafide tesadüfen saptanmıştı. Tanı yöntemleri arasında akciğer grafisinin yanı sıra toraks BT, toraks MR, bronkoskopi gibi ileri tetkikler yapılabilir. Schwannomalarda tedavi şekli cerrahi olarak çıkartılmasıdır [4]. Biz cerrahi yaklaşım olarak torakotomiye tercih ettik. Schwannomaların malign transformasyonu oldukça nadirdir (yaklaşık %2) [5]. Vagal ve frenik sinirden köken alan olgular literatürde mevcuttur [5]. Bizim olgumuz ise brakial pleksusun dalları ile ilişkiliydi. Schwannomalar Antoni A ve Antoni B alanları olmak üzere iki büyüme patterni gösterir. Uzun süreli lezyonlarda (ancient schwannoma) vasküler hyalinizasyon, lipid yüklü makrofajlar, dejenere hiperkromatik nükleuslar, kalsifikasyon ve kistik dejenerasyon vb. değişiklikler izlenebilir. Diğer lezyonlar ile ayırıcı tanısında S-100 pozitifliği yardımcıdır.

Schwannomalar genel olarak benign davranış gösterebilirler de, düşük oranda malign transformasyon riski nedeniyle saptandıkları anda mutlaka cerrahi olarak çıkarılmalı ve takip programına alınmalıdır. Sonuçta kitle görünümü ile preoperatif farklı birçok tanıyı düşündürür. Operasyon hem tanı hem de tedaviyi birlikte sağlar. Bununla birlikte düşükte olsa malign transformasyon riskinden koruması nedeniyle olgumuz ilgili literatürler eşliğinde sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Chen F, Miyahara R, Matsunaga Y, Koyama T. Schwannoma of the brachial plexus presenting as an enlarging cystic mass: report of a case. *Ann Thorac Cardiovasc Surg.* 2008; 14: 311-3.
2. Atasever A, Turhan K, Veral A, Çağın U, Göksel T, Akalın T. Arka mediastende yerleşmiş bir sellüler schwannoma olgusu. *Akciğer Arşivi* 2002; 4: 198-201.
3. Khanlou H, Khanlou N, Eiger G. Schwannoma of posterior mediastinum: a case report And concise review. *Heart Lung* 1998; 27: 344-7.
4. Kara M, Özkan M, Sak SD, Aksu O, Kavukçu S. Giant ancient schwannoma of the posterior mediastinum cytologically misdiagnosed as a malignant tumour: A case report. *Acta Chir Belg* 2002; 102: 464-6.
5. Hirose H, Ohmari K, Nakaoka Y, et al. Mediastinal neurilemmoma originating in the right phrenic nerve: a case report. *Nihon Kokyuki Gakkai Zasshi* 1998; 36: 1027-31.