

GEBELİKLE BİRLİKTE NADİR GÖRÜLEN LOMBER OMURGANIN SAF EKSTRADURAL SCHWANNOMU

A Rare Pure Extradural Schwannoma of Lumbar Spine in Pregnancy

İskender Samet DALTABAN¹, Hakan AK¹, Mehmet Selim GEL², Taylan ONAT³

ÖZET

Spinal schwannomalar neoplastik schwann hücrelerinden gelişmekte olup en sık intradural ekstrapredüller yerleşim göstermekle beraber dura ile olan ilişkisine göre; intradural, kombine intraekstradural ve saf ekstradural yerleşim gösterebilmektedir. Schwannomaların gebelikteki seyri ile ilgili literatür bilgilerimiz çoğunlukla olgu ve/veya olguların sunumlarından ibarettir. Bu sunumda 19 yaşında 4 haftalık gebe olduğu bilinen bir hastada sol L1 seviyesinde saf ekstradural schwannoma olgusu sunulmuştur. Gebelik ve spinal schwannomalar arasındaki ilişki net değildir. Gebelik esnasında saptanan spinal schwannomalarda cerrahi için doğum sonrası beklenmeli mi, yoksa acil operasyon planlanmalı mı gibi sorulara olgumuz cevap verememektedir. Bu tür soruların cevabı için bu konu hakkında daha fazla çalışma yapılması gerektiği kanısındayız.

Anahtar Sözcükler: Schwannom; Gebelik; Ekstradural; Omurga

ABSTRACT

Spinal schwannomas develop from neoplastic schwann cells and most frequently show intradural extramedullary localization, however, they may be seen in intradural, combined intra-extradural and pure extradural localization in relation to dura. Our knowledge about the progression of schwannomas during pregnancy mainly consists of case/s presentation. Herein, we present a case of pure extradural schwannoma at the left L1 level in a patient known to be 4 weeks pregnant at 19 years of age. The relationship between pregnancy and spinal schwannomas is unclear. Our case cannot respond to questions about schwannomas detected during pregnancy such as whether the surgeon should wait until delivery or to plan emergent surgery. We believe that more work needs to be done to answer such questions.

Keywords: Schwannoma; Pregnancy; Extradural; Spine

¹Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroşirurji Anabilim Dalı, Yozgat

²Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp
Üniversitesi Nöroşirurji Anabilim Dalı
Trabzon

³Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Anabilim Dalı, Yozgat

İskender S. DALTABAN, Yrd. Doç. Dr.
Hakan AK, Yrd. Doç. Dr.
Mehmet Selim GEL, Dr.
Taylan ONAT, Yrd. Doç. Dr.

İletişim:

Yrd. Doç. Dr. İskender S. DALTABAN
Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroşirurji Anabilim Dalı, Yozgat
Tel: 0354-2126201-3721

e-mail:

isamet79@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: : 06.10.2017

Kabul tarihi/Accepted: 10.01.2018

Bozok Tıp Derg 2018;8(1):160-2
Bozok Med J 2018;8(1):160-2

GİRİŞ

Spinal schwannomalar neoplastik schwann hücrelerinden gelişmekte olup en sık intradural ekstrapedüller yerleşim göstermekle beraber dura ile olan ilişkisine göre; intradural, kombine intraekstradural ve saf ekstradural yerleşim gösterebilmektedir. Saf ekstradural yerleşim %10 ile %15 arasında değişmektedir. Bunlar en çok orta torakal bölgeye yerleşme eğilimi gösterirler. Bu tümörlerde motor sinir etkilenmesi tümörün kitle etkisi ile basısı sonucu oluşmaktadır (1-3).

Schwannomaların gebelikteki seyri ile ilgili literatür bilgilerimiz çoğunlukla olgu ve/veya olguların sunumlarından ibarettir (4-6). Gebeliğin gliomaların davranışı ve insidansı üzerine önemli ölçüde etkisinin olmadığı ancak büyümesini hızlandırdığı bildirilmiştir (6). Buna rağmen bu konu ile ilgili henüz kesinlik kazanmış veriler mevcut değildir.

Bu sunumda 19 yaşında 4 haftalık gebe olduğu bilinen bir hastada sol L1 seviyesinde saf ekstradural schwannoma olgusu tartışılacaktır.

OLGU

4 haftalık gebe olduğu bilinen 19 yaşında bayan hasta yaklaşık 3 yıldır mevcut olan ve son zamanlarda şiddetlenen bel ve sol bacak ağrısı şikayetleri ile kadın doğum polikliniğinden refere edildi. Hastanın yaklaşık 3 aydır sol bacağına kuvvet kaybı ve hareket kısıtlılığı başlamış. Fizik muayenesinde sol kalça fleksiyonu 3+/5, sol kalça abduksiyon ve adduksiyonu 4/5 olarak saptandı. Uyluk iç kısmında hipoestezisi vardı. Hastanın ayakta durma ve yürüme zorluğu mevcuttu.

Hastanın gebelik öncesi dış merkezde çekilmiş lomber manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) birinci lomber vertebra seviyesinde sol nöral foramenden çıkıp sol böbreğe temas eden yaklaşık 4x2x6 cm boyutlarında kum saati görünümü veren kitlenin mevcut olduğu görüldü. Ayırıcı tanıda ilk planda schwannoma olabileceği düşünülmeyle birlikte menengioma da ayırıcı tanıda düşünüldü. Hasta kuvvetli schwannoma tanısı gözönünde bulundurularak Sridhar sınıflamasına göre evre IVb olarak kabul edildi.

Hastaya ameliyat önerildi ancak gebe olması nedeniyle bunun gebelik sonrasına ertelenebileceği belirtildi. Bununla birlikte gebelik esnasında tümörün büyüme hızının artabileceği belirtildi ve hastanın aralıklı kontrollere gelmesi önerildi. 15 gün sonra hasta polikliniğe tekrar başvurdu. Hasta küretaj olduğunu ve ameliyat için başvurduğunu belirtti. Kontrastlı lomber MRG tetkiki yenilendi. MRG'de L1-2 disk mesafesi seviyesinde sol nöral forameni tamamen doldurarak sol torakolomber kas dokusu içine doğru uzanan 37x19x62 mm boyutlarında heterojen kontrastlanan kitle lezyonu saptandı.

Hastaya prone pozisyonda orta hattan yaklaşımla cerrahi girişim yapıldı. L1 total laminektomi ve sol foraminektomi yapılarak tümör dokusuna ulaşıldı. Tümör dokusu total olarak ortaya koyuldu. Tümörün nöral forameni geçerek paravertebral kas dokusu içine uzandığı görüldü. Tümör böbrek komşuluğu olması nedeniyle intrakapsüller olarak eksize edildi. Mikroskop altında diğer nöral dokular disseke edilerek total olarak çıkarıldı. Kapsül içi boşaltıldıktan sonra kapsül de eksize edildi. Hastanın 3 ay sonra çekilen MR görüntülemesinde nüks veya rezidü düşündürecek lezyon saptanmadı.



TARTIŞMA

Yıllık insidansı 0.3-0.5/100000 olan schwannomalar genellikle periferik sinir schwann hücrelerinden köken almakla beraber azda olsa spinal sinir köklerinden de kaynaklanmaktadır (1,7,8,).

Schwannomalar %70-75 oranında intradural ekstramedüller, %15 oranında intradural ve ekstradural ve %15 oranında ise saf ekstradural yerleşim gösterebilmektedir. Spinal bölgede olan schwannomalar duyuşal köklerden köken alır ve bası nedeniyle motor köklerin etkilenmesine neden olmaktadır. Bu nedenle cerrahi planlamada tümörün duyuşal sinir köklerinden köken alması önemlidir. Tümörün kaynaklandığı sinir kökünün kesisi duyuşal semptomlar dışında çok ciddi problem oluşturmamaktadır. Tümörün total olarak çıkarılmasında bu özellik göz önünde bulundurulmalıdır (1, 8).

Olgumuzda tümör saf ekstradural yerleşimli ve nöral foramene uzanım göstermekteydi. Bu tür saf ekstradural schwannomalar nadir görülmekle beraber en sık orta torakal ve üst servikal bölgede yerleşim göstermektedirler (1, 9). Olgumuz gerek yerleşim yeri gerekse hastanın gebe olması nedeniyle önem arz etmektedir çünkü yaptığımız literatür taramasında benzer bir olguya rastlanmamıştır.

Gebelikte birlikte olan schwannoma olgularında cerrahi zamanlama tartışma konusudur. İlerleyici semptomlara neden olan vakalar opere edilmekle birlikte belirgin semptom ve ilerleyici defisiti olmayan hastaların genellikle takip edilerek doğum sonrası opere edilmesi önerilmiştir (6). Tacken ve ark 35 yaşında 36 haftalık gebede C3-Th7 arasında uzanan intradural schwannoma olgusunu ilerleyici semptomları olması nedeniyle gebelik esnasında opere ettiklerini rapor etmişlerdir (6). Benzer bir yayında Chen ve ark. 21 yaşında 24 haftalık ikiz gebeliği olan Th7 seviyesinde intradural schwannoma olgusunu aynı şekilde ilerleyici semptomları olması nedeniyle gebelik esnasında opere ettiklerini bildirmişlerdir (5). Junior ve ark. ise 27 yaşında term gebeliği olan hastayı doğumdan 1 ay sonra opere etmişlerdir (4).

Gebeliğin, gliomaların davranışları ve insidansı üzerine önemli bir etkiye sahip olmadığı ancak tümör büyümesinde artışa neden olduğu gösterilmiştir. Gliomaların yaklaşık olarak %70'i progesteron reseptörüne ve %30'u östrojen reseptörüne sahiptir. Gebelik boyunca tümör büyümesinde artış olması ile ilgili verilerde eksiklikler mevcuttur. Gebelik esnasında

schwannomaların oluşması progesteron reseptörlerinin varlığından dolayı, schwann hücrelerinin alt gruplarının gerekli hormonal etki ile büyümesi hipotezine dayanır (4). Olgumuza gebelik esnasında hormonal değişiklikler ve diğer etmenler nedeniyle tümör dokusunun büyüebileceği anlatıldı. Bununla birlikte kendi isteği ile küretaj yapılan hasta küretaj sonrası opere edildi. Bu nedenle olgumuzda tümörün gebelik boyunca nasıl seyir göstereceğini saptayamadık.

Sonuç olarak; gebelik ve spinal schwannomalar arasındaki ilişki net değildir. Gebelik esnasında saptanan spinal schwannomalarda cerrahi için doğum sonrası beklenmeli mi, yoksa acil operasyon planlanmalı mı gibi soruların cevabını bizim olgumuzla verememekteyiz. Bu tür soruların cevabı için bu konu hakkında daha fazla çalışma yapılması gerektiği kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Ak H, Çelik ZE, Gülşen İ. Servikal bölge yerleşimli dev boyutlu saf ekstradural foraminal schwannoma. *Anatol J Clin Invest* 2015;9(2):76-78.
2. Jeon J. H., Hwang H. S., Jeong J. H., Park S. G., Moon J. G., Kim C. H. Spinal Schwannoma: Analysis of 40 cases. *J Korean Neurosurg Soc.* 2008; 43: 135-8.
3. Jinnai T., Hoshimaru M., Koyama T. Clinical Characteristics of Spinal Nerve Sheath Tumors: Analysis of 149 Cases. *Neurosurgery* 2005; 56:510-515.
4. Terra Junior JA, Daneze ER, Terra GA, Etchebehere RM, Barbosa AB, Terra SA. Subcostal schwannoma in pregnancy. *Arq Neuropsiquiatr* 2012;70(11):901-2.
5. Chen R, Xiao A, Xing L, You C, Liu J. A rare thoracic intraspinal schwannoma in twin pregnancy with aggravated clinical presence. A case report following CARE. *Medicine*. 2017; 96,11(e6327).
6. Tacken MCT, Bart P. Ramakers, Albert J.S. Idema, and Van der Hoeven JG. Unexpected schwannoma unmasked by the physiologic changes of pregnancy. *Clin Case Rep Rev.* 2016; 2(8): 509-51
7. Kransdorf M. J. Benign Soft-Tissue Tumors in a Large Referral Population: Distribution of Specific of Specific Diagnoses by Age, Sex, and Location. *AJR* 1995;164:395-402.
8. Conti P, Pansini G, Homere M, Capuano C, Conti R. Spinal Neuroinomas: Retrospective Analysis and Long-Term Outcome of 179 Consecutively Operated Cases and Review of the Literature. *Surg. Neurol.* 2004;61:35-44.
9. Celli P, Trillo G, Ferrante L. Spinal extradural schwannoma. *J Neurosurg Spine* 2005; 2(4): 447-456.