



Kraniyel Kitleyi Taklit Eden Multiple Skleroz Lezyonu: Olgu Sunumu

Mehmet Edip AKYOL, Ege TANYELİ, Mustafa ARSLAN, Reşit DEMİR, Mehmet ARSLAN

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Van, Türkiye

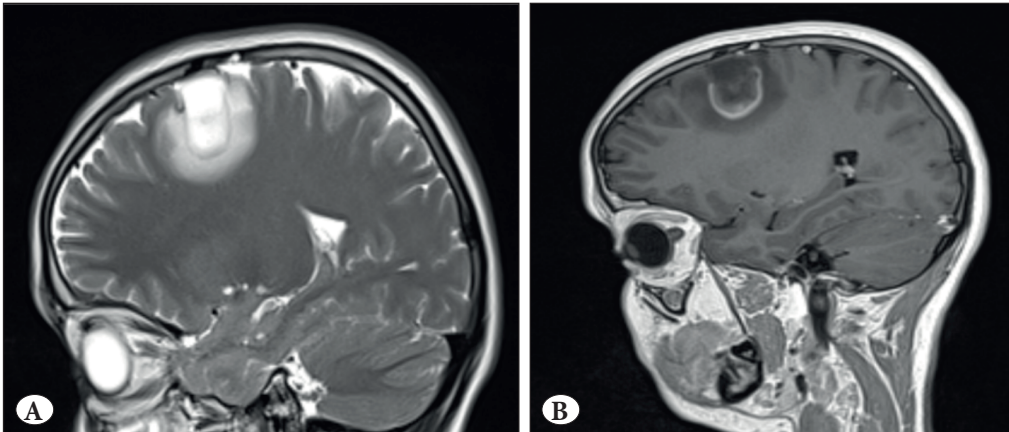
Amaç: Multiple skleroz (MS) myelinli aksonlara karşı otoimmün cevap ile oluşan ve birçok kraniyal lezyona benzer lezyon oluşturan bir hastalıktır. MS lezyonu genellikle radyolojik olarak kraniyal kitleden ayırt edilebilir ama bu her zaman mümkün olmayabilir. Kraniyal kitle ile radyolojik görünümü benzer olan nadir MS olgusunu sunmak istedik.

Yöntem: Olgumuz, kliniğimize baş ağrısı şikayeti ile başvuran 22 yaşındaki kadın hastadır. Hastanın uzun süredir olan baş ağrısı son zamanlarda artmış ve ağrıya bulantı ve kusmada eklenmiş. Yapılan nörolojik muayenesi normal olan hasta tetkik ve tedavi için yatırıldı.

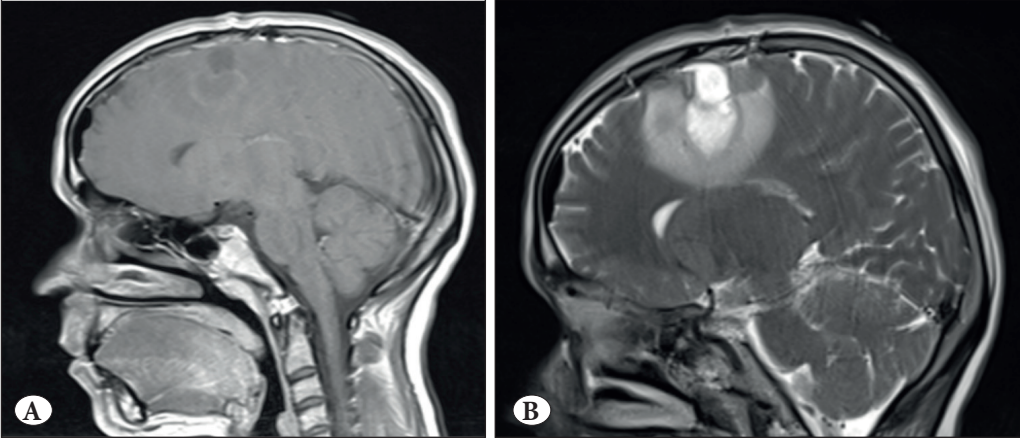
Bulgular: Olgumuza çekilen kontrastlı beyin MR görüntülemesinde sağ frontal lobda kortikal-subkortikal beyaz cevherde yaklaşık 34x23 mm ebatlı çevresel geniş vazojenik ödemin eşlik eden lezyon saptandı (Şekil 1A,B, 2A,B, 3) Ön tanılarımız apse, beyin tümörü ve MS plağıydı. Spektroskopideki kolin hakimiyeti de göz önüne alınınca kitle, tümör olarak yorumlandı. Hastaya operasyon hazırlıkları yapıldı. Yapılan operasyonda alınan frozenda tümörle uyumsuz sonuç çıktı. Operasyonda total eksizyondan vazgeçildi. Nöronavigasyon yardımıyla merkezi noktalardan alınan parçalar patolojiye yollandı ve operasyon sonlandırıldı. Patoloji raporunda Tümör lehine sonuç çıkmadı ve İnflamatuar zemin ile sonuçlandı. Operasyon sonrası nörolojiye sevk edildi. Nöroloji tarafınca yapılan lomber ponksiyon ile hastaya MS tanısı konuldu ve tedaviye başlandı.

Tartışma-Sonuç: Multipl skleroz (MS) santral sinir sisteminin multifokal, demiyelinizan lezyonlarıyla nitelenen otoimmün, inflamatuvar ve nörodejeneratif bir hastalıktır. Atipik başlangıç gösteren olgularda tanı koymak daha da zorlaşmaktadır. Tanıda görüntüleme yöntemlerinin önemi büyüktür. Daha nadir görülen, kitle etkisi ve çevresel ödemi olan büyük MS plakları ile nitelenen olgular literatürde bildirilmiştir. Olgumuzda kitle benzeri radyolojik görünüm ile gelmiş ve öncelikle apse veya kitle düşünülmüştür. MS lezyonu genellikle radyolojik olarak kraniyal kitleden ayırt edilebilir ama bu her zaman mümkün olmayabilir. Olgumuzda, yapılan tüm radyolojik görüntülemeler apse veya kitleyi düşündürdüğünde cerrahi yapıldı. Bu olguda, tanı amaçlı cerrahi öncesi lomber ponksiyon yapılmalıydı?

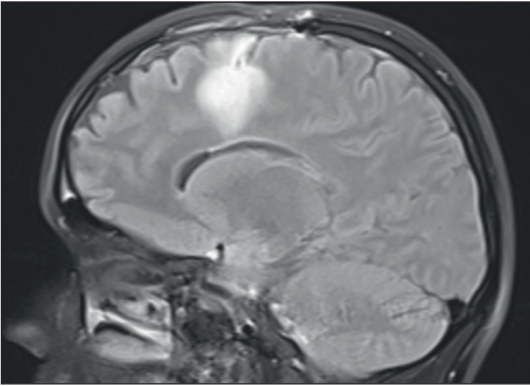
Anahtar Kelimeler: Aps, Kranial kitle, Multipl skleroz, Lomber ponksiyon



Şekil 1: A,B) Olgunun preoperatif T2 sagittal flair kontrastsız-kontrastlı MR görüntülemeleri



Şekil 2: A,B) Olgunun 2 gün sonraki postoperatif T2 sagittal flair kontrastlı- kontrastsız MR görüntülemeleri



Şekil 3: Olgunun 2 ay sonraki postoperatif T2 MR görüntülemeleri