

## SEMPTOMATİK TEKRARLAYAN/İLERLEYEN KRANİYOFARENJİYOMUN CERRAHİ TEDAVİSİ: ALTIN STANDART BİR YAKLAŞIM VAR MI?

**Onur Ozgüral<sup>1</sup>, Eyüp Bayatlı<sup>1</sup>, Halit Anıl Eray<sup>1</sup>, Ömer Mert Özpişkin<sup>1</sup>, Süha Beton<sup>2</sup>, İhsan Doğan<sup>1</sup>,  
Gökmen Kahiloğulları<sup>1</sup>, Mustafa Ağahan Ünlü<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Kraniyofaringiomaların (CP) standart tedavisi, başlangıçta total rezeksiyon veya subtotal rezeksiyon ile adjuvan radyoterapi uygulanmasını içerir. Ancak, nüks vakalarının yönetimi konusunda bir fikir birliği bulunmamaktadır. Nüks/progresyon gösteren CP hastalarının özelliklerini değerlendirmek amacıyla bir hasta serisini inceledik.

**Yöntemler:** 2015-2023 yılları arasında kliniğimizde başlangıç cerrahisi yapılan ve biyopsi ile doğrulanmış nüks/progresyon gösteren 31 CP hastası retrospektif olarak incelendi. Yaş, cinsiyet, tümör lokalizasyonu, lezyon boyutu ve özellikleri, radyolojik bulgular, endokrin, nörolojik ve oftalmolojik sorunlar gibi demografik ve klinik veriler nüks olan ve olmayan hastalar arasında karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Otuz bir hastanın 15'i (%48,4) transnazal/transsfenoidal endoskopik cerrahiye, kalan 16'sı ise mikroskobik transkraniyal veya nöroendoskopik cerrahiye alındı. Tedavi sonrası, hastaların %48,4'ünde nüks ve %32,3'ünde nüks dışı herhangi bir tıbbi durum gözlemlendi. Yaş, tümör boyutları, tümör lokalizasyonu, cinsiyet dağılımı, cerrahi yöntemi veya kalsifikasyon ya da hidrosefali varlığı açısından nüks olan ve olmayan hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadı ( $p > 0.05$ ). En uzun ve en kısa genel sağkalım süresi sırasıyla 25 yıl ve 6 ay olarak kaydedildi.

**Sonuç:** Nüks eden CP'lerin yönetimi, standart bir tedavi algoritmasına sığmayacak kadar karmaşıktır. Bu nedenle, bu hastalarda cerrahi tedavi bireyselleştirilmeli ve hasta semptomları ile radyolojik bulgulara göre planlanmalıdır. Bu yaklaşımın, nüks eden CP'ler için daha esnek, etkili ve güvenli olduğu düşünülmektedir.