

## Sözlü Sunum 2

# ÜÇÜNCÜ VENTRİKÜL KOLLOİD KİSTLERİ: 89 OLGUNUN UZUN DÖNEM SONUÇLARI

Sait Öztürk, Ahmet Cemil Ergün, Bekir Akgün, Fatih Serhat Erol

Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu çalışmada üçüncü ventrikül yerleşimli kolloid kist tanılı hastalara uyguladığımız farklı cerrahi tedavi seçeneklerinin sonuçları ile uzun dönem klinik sonuçları ortaya koymayı amaçladık.

**Yöntem:** 2007-2018 yılları arasında kliniğimizde kolloid kist tanısı alan hastalar retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, başvuru şikayetleri, fizik muayene bulguları değerlendirildi. Bunlara ek olarak hastalara ne tip bir cerrahi tedavi uygulandığı ve cerrahi uygulanan hastalarda per-operatif komplikasyon, post-operatif nörolojik muayene ve uzun dönemde radyolojik ve klinik sonuçların neler olduğu araştırıldı.

**Bulgular:** 35 kadın, 54 erkek olmak üzere toplam 89 olguya ulaşılmıştır (ortalama yaş: 45, min: 1-maks: 89). En sık semptom baş ağrısı olurken (%53), %32 olguda rastlantısal tanı konulmuştur. 9/89 (%9.9) olguda cerrahi gerekliliği görüldü. 1 olguda kraniotomi ile kist eksizyonu, 4 olguda ventriküloperitoneal (VP) şant cerrahisi ve 4 olguda ise endoskopik kist eksizyonu + üçüncü ventrikülostomi (ETV) uygulandı. Endoskopik işlem yapılan hastalardan birinde post-op erken dönemde fornix hasarına bağlı geçici hafıza kaybı ile 3. sinir paralizisi saptandı. VP şant cerrahisi uygulanan bir olguda post-op 2. yılda şant disfonksiyonu gözlemlendi ve bu olguya ikinci operasyonda endoskopik kist eksizyonu + ETV + VP şant çıkarılması yapıldı. Cerrahi uygulanan hastalarda ortalama takip süremiz 7,2 yıldır.

**Çıkarımlar:** Üçüncü ventrikül yerleşimli kolloid kistler asemptomatik olabileceği gibi progresif hidrosefali kliniği ile karşımıza çıkabilir. Son yıllarda endoskopik tekniklerin gelişimine paralel olarak hastalarda şant bağımlılığı azalmakta ve endoskopik girişimler sayesinde kraniotomi ihtiyacı azalmaktadır.