

KRANİYOFARENJİYOM CERRAHİSİNDE KLİNİK SONUÇLARIMIZ-TEK MERKEZ DENEYİMİ

Sanan Gasımlı¹, Demet Evleksiz Karınzada², Gardashkhan Karınzada³, Mehmet Can Ezgü¹, Mehmet Ozan Durmaz¹, Soner Yaşar¹, Ahmet Murat Kutlay¹

¹Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, Ankara

²Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, Çorum

³Liv Bona Dea Hospital, Bakü

Giriş ve Amaç: Kraniofarenjiyomlar primer intrakraniyal neoplazmların %2-5'ini, çocukluk çağı intrakraniyal tümörlerin %15'ini oluştururlar. Rathke kesesi epitelinden kaynaklanırlar. DSÖ 2021 Grade 1 olarak sınıflandırılan bu tümörler histopatolojik olarak adamantinomatöz ve papiller tiplere ayrılır. Klinik olarak baş ağrısı, görme kaybı, hormonal bozukluklarla karşımıza çıkar. Solid, kistik ve kalsifiye tümör komponentlerinin nöral ve vasküler yapıları fibrotik yapışıklıkları tümörün eksizyonunu zorlaştırır. Burada total eksizyonu sınırlayan ve post op karşılaşılan komplikasyonlar anlatılacaktır.

Gereç ve Yöntem: 2020-2024 yılları arasında kliniğimizde opere edilen 8'i nüks olmakla toplam 15 kraniofarenjiyom vakası anlatılacaktır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 22.7 yıl (11-42 aralığında) idi. Çalışma grubunda 14 erkek ve 1 kadın hasta mevcuttu. 7 hastada görme kaybı, 6 hastada baş ağrısı, 4 çocuk hastada gelişme geriliği şikayetleri arasında ön planda idi. 11 vakada Yaşargil Kraniofarenjiyom Sınıflandırması D olarak hipotalamik tutulum mevcuttu. 9 vaka endoskopik transsfenoidal, 3 vaka pterional, 3 vaka kombine endoskopik transsfenoidal ve endoskopik transportal transventriküler yaklaşımla opere edildi. 2 hastaya preop da mevcut olan hidrosefali nedeniyle postop ventriküloperitoneal şant uygulaması yapıldı. 6 vakada tümörün stalk, kavernoöz sinüs, diafragma sella, optik kiazma, bilateral A2'ye yapışık olması, 1 vakada kavernoöz sinüs kanaması nedeniyle subtotal eksizyon yapıldı. Patoloji sonucu 14 vakada adamantinomatöz tip, 1 vakada papiller tip olarak raporlandı. 5 hastada hipotalamo hipofizer aks etkilenmesi sonucu post-op TSH, FSH, LH ve IGF-1 düşüklüğü görüldü. 3 hastada diyabetes insipidus gelişti. 4. kez nüks nedeniyle opere olan 1 çocuk hastada postop 1. günde hipotalamik etkilenme, somnolans ve şiddetli elektrolit imbalansı gelişmişti. Pediatrik yoğun bakım ünitesine sevk edilen hastada postop 5. günde mortalite gelişti

Tartışma ve Sonuç: Kraniofarenjiyomlar histopatolojik olarak grade 1 tümör olarak sınıflandırılmış olsalar da lokasyonu, nüks etmesi ve postop komplikasyonları nedeniyle tedavisi halen zorluk teşkil etmektedir. Güvenli total eksizyon nüks önlemede en önemli prognostik faktördür. Fakat agresif cerrahiler postop komplikasyonlar insidansında artış ile ilişkilendirildiği için halen gross total eksizyon tartışma konusudur.

Anahtar Sözcükler: Kraniofarenjiyom, diyabetes insipidus, hipotalamik etkilenme