

REKÜRREN KRANİOFARENJİYOMLARDA CERRAHİ STRATEJİ

Fatih Shatri¹, Esra Betül Semerci, Orkun Salih Kızılkaya, Ecem Cemre Ceylan Cinli, Ayşe Uzuner, Melih Çaklılı¹, Burak Çabuk¹, İhsan Anık¹, Savaş Ceylan²

¹Kocaeli Üniversitesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye,

²Bahçeşehir Üniversitesi Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş ve Amaç: Rekürren kraniofarenjiyoma tedavisinde cerrahi, başlıca tedavi seçeneğidir. Histolojik olarak iyi huylu olmalarına rağmen, kraniofarenjiyomalar, operasyonda geride bırakılan tümörün makroskopik kalıntılarından veya tamamen çıkarıldıktan sonra bile yeniden tekrarlayabilir. Rekürren kraniofarenjiyomalar, 1 intrasellar ve 2 suprasellar olarak ikiye ayrılabilir. Tümörün yeniden büyümesini etkileyen ana faktör, cerrahi rezeksiyonun kapsamıdır; çünkü tümörün tamamen çıkarılması, subtotal veya kısmi rezeksiyonlara kıyasla çok daha az tekrarlama riski taşır. Merkezimizde 2008 ile 2024 arasında Mr hipofiz görüntülemelerine dayanarak yaptığımız retrospektif çalışmada opere edilen 35 rekürren kraniofarenjiyoma hastanın 11 intrasellar, 24 suprasellar rekürren kraniofarenjiyoma olarak sınıflandırdık. Opere ettiğimiz hastalarda temel amacımız GTR(Gross-total-resection)du. Çalışmamızın amacı, transnazal endoskopik yaklaşım kullanılarak merkezimizde opere edilen rekürren kraniofarenjiyoma vakalarını ve sonuçlarını paylaşmaktır. İntrasellar rekürrens için kist boşaltımı içeren cerrahi yapılması, suprasellar rekürrens için ise daha radikal-extended cerrahi rekürrens görülmesinde azalma sağladığı görüldü.

Yöntemler: Eylül 2008 ile Mayıs 2024 arasında üçüncü basamak tek merkezde opere edilen rekürren kraniofarenjiyoma vakaların radyolojik verileri geriye dönük olarak tarandı

Bulgular: Çalışma 35 vakayı içermekte olup ortalama yaş 30.37 dir. Erkek hasta sayısı 22, kadın hasta sayısı 13.11 hastada lezyon intrasellar, 24 hasta da lezyon suprasellar alanda izlenmiştir.

Sonuç: Kraniofarenjiyoma da uygulanacak ilk cerrahi rekürrens gelişmemesi için önemlidir. Rekürren kraniofarenjiyoma da cerrahi ilk cerrahiye kıyasla daha zor ama mümkün olduğu kadar tumor boşaltımı yapılması halinde rekürrens gelişiminde azalma olacaktır.