



## Genişleyen Hemorajik Koroidal Fissür Kisti: Olgu Sunumu

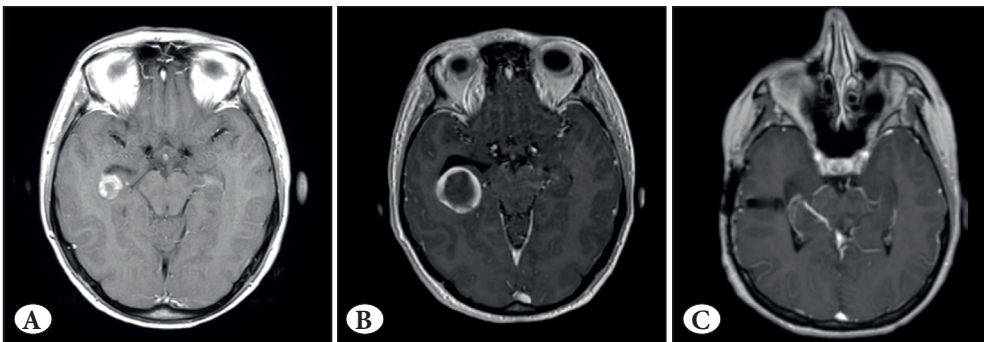
Ü. Serkan CİVLAN

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Denizli

Koroidal fissür kistleri, koroidal fissür seviyesinde benign karakterde, nadir görülen doğumsal intrakraniyal kistlerdir. Genellikle semptom vermezler ve tesadüfen saptanırlar. Bu kistlerin büyümesi çok nadirdir ve hastaların çoğu konservatif tedavi ile takip edilmektedir. Bu yazıda literatürde nadir görülen takiplerinde büyüme gösteren hemorajik koroidal fissür kisti olgusu sunulmaktadır.

53 yaş kadın hasta 10 ay önce baş ağrısı şikâyeti ile dış merkeze başvurmuş. Çekilen beyin BT sinde sağda temporal lobta 1.5cm boyutunda hiperdens parankimal kanama, takiben çekilen beyin MRG de 15x13x13 mm boyutlarında hemorajik karakterde geç subakut ve subakut kan elemanları içeren ve sıvı seviyelenmesi oluşturan kontrast tutulumu göstermeyen hemorajik koroidal fissür kisti saptanmış. Hastanın nörolojik muayenesi normal olarak değerlendirilmiş ve belli zaman aralıkları ile beyin MRG çekilerek konservatif olarak izlem kararı verilmiş. Hastanın kontrollerinde çekilen beyin MRG larında lezyonun boyutunun giderek büyüdüğü saptanmış. Kliniğimize medikal tedaviye yanıt vermeyen baş ağrısı şikâyeti ile başvuran hastanın çekilen beyin MRG'sinde hemorajik koroidal fissür boyutlarının 30x28x28 mm'ye ulaştığı ve orta hat yapılarında sola doğru bası oluşturduğu gözlemlendi. Hastada operasyon kararı verildi. Operasyon sırasında nöronavigasyon eşliğinde inferior temporal sulcus'tan girilerek kist duvarına ulaşıldı ve kist duvarı bütünüyle çıkarıldı. Hasta postoperatif 3. günde defisitsiz olarak taburcu edildi. Ameliyat materyalinin patolojik inceleme sonucu kanama alanları içeren kistik yapı olarak tanısı konuldu.

Koroidal fissür, forniks ile talamusun arasındaki koroidal pleksusun birleştiği ince bir yarıktır. Koroidal fissür kistleri, genellikle semptom vermezler ve tesadüfen saptanırlar. Nadiren temporal lobda kitle etkisine bağlı olarak nöbetlere neden olabilirler. Lars de Jong ve arkadaşlarının 86 supratentoryal intrakraniyal kisti olan 81 olguya ait verileri sundukları çalışmada 6 hastada koroidal fissür kisti saptanmıştır. De Jong ve ark. olguların hepsinin tesadüfi olarak saptandığını ve radyolojik takiplerinde büyümediklerini bildirmişlerdir. A. Karataş ve ark. yayınladıkları olgu sunumunda takiplerinde büyüyen hemorajik koroidal fissür kistini cerrahi olarak çıkardıklarını bildirmişlerdir. Tubbs RS ve ark. 4 vakadan oluşan çalışmalarında büyüyen koroidal fissür kistlerini fenestrasyon ve ihtiyaç halinde ventriküloperitoneal şant tedavi edilebileceğini bildirmişlerdir. Bu yaklaşımın düşük komplikasyon riski taşıdığını belirtmişlerdir. Genelde takiplerinde büyümeyen ve kanamayan koroidal fissür kistleri konservatif olarak takip edilir. Biz bu olgumuzda ender olsa da koroidal fissür kistlerinin büyüebileceği ve kanayabileceği ve bu tür durumlarda operasyon gerekebileceğini hatırlatmayı amaçladık.



Şekil 1: Hastanın tanı anında preoperatif ve erken postoperatif MRG görüntüleri. A) Tanı anında dış merkezde çekilen MRG görüntüsü. B) Preoperatif dönemde çekilen MRG görüntüsü. C) Erken postoperatif MRG görüntüsü.