

# TORAKAL DİASTEMATOMYELİ

Dr. Mehmet SELÇUKİ, Dr. Ümit TRAKYA.

İzmir S.S.K. Hastanesi Nöroşirürji Kliniği  
Türk Nöroşirürji Dergisi 1 : 86-87, 1989

**ÖZET :** Kliniğimizde torakal diastematomyeli tanısı ile opere edilen bir olgu sunulmaktadır. Literatür ışığında diastematomyeli çeşitli yönleri ile tartışılmıştır.

**Anahtar kelimeler :** Diastematomyeli

**SUMMARY :** A case of diastematomyelia, which had been treated surgically is presented. Various aspects of this malformation and its treatment are discussed in the view of current literature.

**Key words :** Diastometamyelia

## GİRİŞ

Diastematomyeli esas olarak medulla spinalisin, vertikal yönde ikiye ayrık olmasıdır. Bu ayrılma % 10 olguda herhangi bir kemik çıkıntı olmaksızın görülürken, olguların % 90 ında kemik veya fibrokartilaginöz bir bant patolojiye eşlik eder (6).

Bu embrional gelişimsel anomaliye deri, iskelet ve sinir sistemi bozuklukları eşlik eder. Görülen nörolojik bozukluklar medulla spinalisin traksiyon ve kompresyonundan ileri gelir (6). Konus medullaris olağandan aşağı düzeydedir, sıklıkla kısa ve kalın filum terminale vardır (2).

Alt dorsal ve lomber bölgede sıklıkla görülüp (% 70), Th 3 den yukarı ve sakral segmentlerde daha ender rastlanılır (5, 6, 7, 8).

## OLGU SUNUMU

Olgumuz iki yaşında kız çocuğu olup, geç yürüme, ayakta durmakta zorluk, sırtta kılınma, gövde hafif eğrilik yakınmaları ile başvurmuştur.

Yapılan fizik ve nörolojik muayenesinde belirgin patolojik bulgu saptanmamıştır.

Direkt dorsal vertebra grafilerinde Th 4, 5, 6, 7 vertebralarında fasetler arası uzaklığın ileri derecede arttığı, Th 6 da hemivertebra, Th 5, 6 vertebra düzeyinde de, vertikal uzunluğu 2 cm olan kemik dansitesinde patolojik oluşum görülmüştür. Torakal diastematomyeli ön tanısı ile yapılan bilgisayarlı tomografik tetkik tanıyı desteklemiştir (Şekil 1, 2, 3).

Profilaktik amaçla cerrahi girişim uygulanan hastaya, posterior yaklaşımla diastematomyelik kemik çıntı rezeksiyonu yapılmıştır (Şekil 4, 5, 6).

Cerrahi girişimden 14 ay sonra yapılan kontrol muayenesinde hastanın normal gelişimini sürdürdüğü gözlenmiştir. Herhangi bir nöropatolojik bulgu saptanmamıştır.

## TARTIŞMA

Lokal kılınma, nevus, lipom, hemanjioim, meningesel, meningomyelosel, skolyoz, asimetric alt ekstremiteler, idrar ve gaita inkontinansı; diastematomyeli olgularında görülen ek belirtiler olarak bildirilmektedir (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8).

Olgumuzda yukarıda sayılan bulgulardan yalnız lokal kılınma saptanmıştır. Yardımcı incelemelerden direkt vertebra grafilerinde spina bifida, interpediküler masafenin artması, vertebral füzyon, hemivertebra görülmektedir. Bu bulgular ile olgumuz literatüre uyum göstermektedir (2, 3).

Konjenital skolyoz olgularının % 4,9 unda diastematomyeli bulunduğu bildirilmiştir (1, 6, 7). Bu nedenle, konjenital skolyoz için düzeltici cerrahi girişim uygulanmadan önce diastematomyeli olasılığı mutlaka ekarte edilmelidir.

Tedavi cerrahidir. Cerrahide amaç nörolojik bozuklukların ortaya çıkmasını, var olanların ise artmasını engellemektir. Yani tedavi profilaktiktir (5, 6, 7).

Cerrahi tedavi, kemik spikülün çıkarılmasını, fibroz bantların kesilmesini, ayrık olan dura parçasının çıkarılarak posteriorda sıkı bir şekilde kapatılmasını ve cerrahi bölge izin verirse filum terminalenin kesilmesini içerir.

## KAYNAKLAR

1. Fitz, R.C. : Developmental Abnormalities of the Spine, in Clinical Neurosciences, Vol. 4, 838, Ed. Rosenberg R.N., Churchill Livingstone, 1984.
2. Gutkelch A.N., Hoffman G.T.: Spinal tethered cord in association with diastematomyelia. Surg. Neurology, 15:352, 1981.
3. Humpers R.P., Hendrick E.B., Hoffman H.J.: Diastematomyelia. Clinical Neurosurgery, Prog. Congr. Neurol. Surg., Williams and Wilkins Co., Toronto, 1984.
4. Maroun F.B., Jacop J.C., Mangen M.A., Hardjasudarma M.: Adult Diastematomyelia: A complex dysraphic state. Surg. Neurology, 18: 289, 1982.
5. Matson, D.D.: Diastematomyelia, in Neurosurgery of Infancy and childhood, Charles C. Thomas Co., Ill., 84-95, 1969.
6. Mutluer S.: Miyelodisplazilerde rutin metrizamide miyelografisinin değeri. E. Norol. Bil. D., 2:39, 1984.
7. Mutluer S.: Diastematomyeli. E. Nörol. Bil. D., 1:8-14, 1985.
8. Tadmor R., Davis K., Robertson G.H. and Chapman P.H.: The Diagnosis of Diastematomyelia by Computer Tomography. Surg. Neurol., 8:434-436, 1977.

