

Sözlü Sunum 5

ÜÇÜNCÜ VENTRİKÜL İÇİ SUPRASELLAR ARAKNOİD KİSTLERİN ENDOSKOPIK TEDAVİSİ: KLİNİK DENEYİMİMİZ

Gökhan Çavuş

Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği

Amaç: Bu çalışmanın amacı, obstrüktif hidrosefaliye yol açan üçüncü ventrikül yerleşimli suprasellar araknoid kistlerin endoskopik yöntemle tedavisinin klinik yararlılığını değerlendirmek ve cerrahi yapılan onbir hastanın klinik özelliklerini ve sonuçlarını tartışmaktır.

Yöntem: Ocak 2014-Eylül 2018 tarihleri arasında üçüncü ventrikül yerleşimli, obstrüktif hidrosefaliye sebep olmuş opere edilen onbir pediatrik suprasellar araknoid kist vakası dahil edildi. Hastaların beşi, kadın, altısı erkek idi. Yaşları 3-15 yıl arasında olup, yaş ortalaması 7 idi. Hastalarda artmış intrakranial basınç bulguları saptandı (Tablo 1). Semptomları ortalama 8.5 aydır (3-14 ay) vardı. Preoperatif bilgisayarlı tomografi (BT) ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile kist boyutu, kist ve ventriküller ile subaraknoid sistemler arasındaki ilişki ortaya konuldu ve gelişen hidrosefali gösterildi (Şekil 1). Tüm olgularda endoskopik yöntemle kist fenestrasyonu, subtotal kist eksizyonu ve üçüncü ventrikülostomi uygulandı (Şekil 2a-f, 3).

Bulgular: Hastalar postoperatif ortalama 27.9 ay takip edildi. Tüm olgularda kafa içi basınç artışı bulguları geriledi. Kontrol beyin BT' lerinde ventriküllerin büyüklüğünde azalma ve kortikal sulkuslarda genişleme gözlemlendi. Postoperatif üçüncü kraniyal sinir semptomları olan sadece bir hasta vardı. Takip süresi boyunca şant cerrahisi gibi başka cerrahi girişimlere gerek duyulmadı. Postoperatif nüks saptanmadı.

Çıkarımlar: Obstrüktif hidrosefaliye sebep olan 3. ventrikül yerleşimli suprasellar araknoid kistlerde endoskopik kist fenestrasyonu ve üçüncü ventrikülostomi diğer cerrahi yaklaşımlara göre daha az invaziv, daha güvenilir ve daha etkili bir cerrahidir.