

Nöroonkolojik Cerrahi**SB - 5****Kraniofarenjomalarda Klinik Deneyimimiz****Emre BİLGİN, Gökhan ÇAVUŞ, Mehmet CAN***Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Kliniği, Adana*

Giriş: Klinik çalışmamızda sellar ve suprasellar kitle nedeniyle opere edilen ve patolojik tanıları kraniofaringioma gelen hastalarımızın demografik verileri incelenmiş postoperatif nüks ve rezidüv oranlarının yaş ve uygulanan cerrahi rezeksiyon ile ilişkisi araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kliniğimizde 2011-2019 yılları arasında sellar suprasellar kitle nedeniyle opere edilen ve patolojik tanıları kraniofaringioma olan 34 olgunun retrospektif incelemeleri yapılmış olup yaş, cinsiyet, şikayet, semptom, klinik bulgular, tümör lokalizasyon ve morfolojisi, nörolojik muayene, radyolojik bulgular ve uygulanan cerrahi, postoperatif sonuçlar ve komplikasyonlar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların 23'ü yetişkin (%68), 11'i çocuğu (%32). Genel yaş aralıkları 3-77 arasında olup yaş ortalaması 32'di. Hastaların tamamı incelendiğinde erkek cinsiyet hakimiyetine bağlı 18 erkek (%53), 16 kadındı (%47). Çocukların 6'sı kız (%55), 5'i erkek (%45) ve yaşları 3-17 arasındaydı. Yetişkinlerin 12'si erkek (%54), 11'i kadındı (%46). Hastaların 29'una transkranyal yaklaşım yapılırken, 5'ine transfenoidal yolla kitle eksizyonu yapılmıştır. Postoperatif takiplerimizde yetişkin endokrin ve çocuk endokrin kliniklerinin önerileri uygulanmıştır. Ortalama iki yıllık takiplerinde 5 hastaya nüks nedeniyle ikinci cerrahi girişimde bulunulmuştur. Cerrahiden 8 ay sonra bir yetişkin ve cerrahiden 3 ay sonra bir çocuk hastamız dahili problemler nedeniyle eksitus olmuştur.

Sonuç: Kraniofarenjomalar sellar bölgenin benign karakterde embriyojenik malformasyonlarıdır. Optik yollar, hipofiz ve hipotalamusa anatomik yakınlığı nedeniyle uzun süreli yaşayan olgularda yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Cerrahi yaklaşım yolunun seçilmesinde tümör yerleşimi ve karakteri cerraha yol göstericidir. Total çıkarımın mümkün olmadığı hastalara cerrahi tedaviyle RT kombine edilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Kraniofarenjioma, Sellar-Suprasellar, Transkranyal, Transsfenoidal