



Ewing Sarkomun Kranial Metastazı: Olgu Sunumu

Mehmet Edip AKYOL, Tacettin KAYA, Onur TUTAN, Celaleddin SOYALP, Özkan ARABACI, Mehmet ARSLAN

Van YY Üniversitesi Tıp Fakültesi, Van, Türkiye

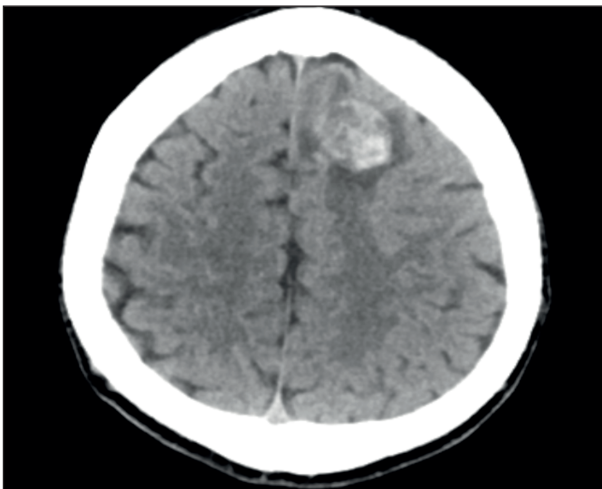
Amaç: Ewing sarkomu (ES), primer olarak genç erişkinlerde kemiğin mezenkimal dokusunun malign bir tümörüdür. Primer kranial parankime ES metastazı çok nadir görülmektedir. Olgumuz, kranial parankime metastaz ile gelen bir erkek hastadır. Literatür eşliğinde sunmayı istedik.

Yöntem: Vakamız, 25 yaşında erkek hastadır. Son dönemlerde baş ağrısı şikayeti olan hasta, acile bayılma şikayeti ile geliyor. Epilepsi tanısı konulan hastaya tetkikler ve görüntüleme isteniyor. Hastanın nöbetleri haricinde nörolojik muayenesi normaldi. Hasta bir gün içinde birkaç defa epileptik nöbet geçiriyor. Hasta nöroşirürji servisine yatırıldı.

Bulgular: Hastanın acilde yapılan tetkikleri normaldi. Çekilen beyin BT'de sol frontal anterior bölgede verteks düzeyinde 29 x 23 mm ebatında diffüz hızlanma ve kısıtlanma alanları içeren heterojen lezyon görüntüsü mevcuttu (şekil 1). Şift yapmayan kitle içi kanama olabileceği düşünüldü. Hastanın daha önceden Ewing sarkomu tanısı olduğu ve medikal tedavi ve radyoterapi aldığı anamnezinde alınmıştı. Ameliyat düşünülen hastaya hazırlık yapıldı ve sık nöbet geçirdiğinden bekletilmeden ameliyata alındı. Cerrahisi sorunsuz geçen hastanın nöbetleri geçmiş ve takiplerinde de sıkıntı çıkmayınca medikal onkolojiye devri yapıldı.

Tartışma-Sonuç: Ewing sarkomu (ES), primer olarak çocuk ve genç erişkinlerde kemiğin mezenkimal dokusunun malign bir tümörüdür. Daha çok alt ekstremitte ve pelvisden kaynaklanır. ES, hücre orijini hâlâ bilinmemektedir ve histopatolojik olarak malign mezenkimal hücre grubunda ES/primitif nöroepitelyal tümör (PNET) ailesi içinde değerlendirilmektedir. Santral sinir sisteminde, daha çok spinal bölgeyi tutabilir. Spinal kolon, olguların sadece %3.5-10'unda primer tutulan bölgedir ve lumbosakral spinal kolon en sık tutulan bölgedir. Nadir bildirilmiş primer kafatası ES olguları, genelde paryetal ve frontal konveksiteyi tutar ve %4'den azdır. Olgumuzda, kafatası kemiğini tutmamıştı, parankimal metastazı vardı. Cerrahi sonrası tedavisi için multidisipliner yaklaşım yapılmalıdır. PET ile metastaz miktarı ve bölgeleri araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ewing sarkomu, Kranial metastaz, Primitif nöroepitelyal tümör (PNET), Spinal kolon



Şekil 1: Hastanın ameliyat öncesi çekilen Beyin BT'si; Sol frontal diffüz hiperdens lezyon.