

HIV + HASTADA KRANİOFARİNGİOM, OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR TARAMASI**Özgiray E¹, Akıntürk N¹, Erol A¹, Durusoy Rİ², Pullukçu H³, Akalın T⁴, Çınar C⁵**¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir⁴Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir⁵Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Sellar ve suprasellar bölgeye yerleşebilen lezyonlar arasında hipofiz makroadenomları, kraniofarangiom, metastazlar ve meningiomlar yer almaktadır. Radyolojik özellikleri sıklıkla pre-operatif tanının histolojik tanıyla aynı olmasını sağlamaktadır. Ancak HIV + olgularda ön tanıda lenfoma, hipofizite bağlı hipopituitarizm, diabetes insipidus bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda polidipsi ve görmede azalma ile başvuran HIV+ olgusunda saptanan suprasellar yerleşimli lezyonun ayırıcı tanısı ve yönetimi tartışılacaktır.

Olgu Sunumu: 47 yaş erkek hasta baş ağrısı, su içme isteğinde artış ve 2 aydır olan sol gözde baskın bulanık görme şikayeti ile başvurdu. 1 yıldır HIV+ öyküsü olan olgunun görüntülemelerinde sellar bölgeden suprasellar alana doğru uzanım gösteren optik kiazmaya bası yapan nodüler lezyon saptandı (Şekil 1). Sağ gözde total görme alanı defekti (Şekil 2) ve hipofizer yetmezlik saptandı. Endokrinoloji tarafından genkort ve levotiron başlandı. HIV + olan olgunun ön tanısında hipofiz makroadenomu ve kraniofarangiom düşünülmesi üzerine endoskopik transnazal transfenoidal yöntemle opere edildi. Postoperatif sağ gözde ışık görmeye başladı ve sol gözü ile daha iyi gördüğünü belirtti. Patoloji sonucu kraniofarangiom, adamantinomatöz tip olarak sonuçlandı.

Tartışma: HIV + olguda kraniofarangioma varlığı literatürde sadece bir çalışmada saptandı. Lezyonun yerleşimi nedeniyle BRAF inhibitörü dabrafenib ile MEK inhibitörü trametinib kombinasyonu sonrası kitlede küçülme sağlanmış, ardından hasta radyoterapiye yönlendirilmiş.

Sonuçlar: HIV'in hipofiz bezini etkileyerek diabetes insipidus'a sebep olduğu bilinmektedir. Özellikle HIV + olgularda ayırıcı tanının dikkatle yapılması önem taşımaktadır. Cerrahi planlanan olguların girişim şeklinin bulaşı riskini en aza indirgeyecek şekilde belirlenmesi önemlidir. Ayrıca literatüre yeni HIV + kraniofarangiom olguları bildirildikçe tanı ve tedavi hakkında daha çok bilgi sahibi olacağız

Anahtar Sözcükler: AIDS, HIV +, kraniofarangiom