

Nöro-Onkolojide Lokal Moleküler Tedavi Yöntemleri

Regional Molecular Therapeutic Approaches in Neuro-Oncology

Kraniofaringiomlarda ST Lokal Tedavi

Stereotactic Local Therapy in Craniopharyngiomas

Kraniofaringiomalarda Stereotaktik Lokal Tedavi

Dr. Ali SAVAS

Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Ankara

Benign bir tümör olan kraniofaringeomaların ideal tedavisi total eksizyondur. Bununla birlikte, bu tümörlerin radikal eksizyonu lokalizasyonları ve yapışıklık gösterdikleri nöral yapılar nedeniyle yüksek bir mortalite ve morbidite oranına sahiptir. Bu yüzden, minimal invaziv teknikler, özellikle kistik kraniofaringeomaların tercih edilebilen diğer uygulama yöntemleridir. Bu tedavilerin söz konusu olduğu kraniofaringeomalar genellikle mono-kistik olan ve hacminin %90'dan fazlasının kistik olduğu kraniofaringeomalardır. Bu minimal invaziv yöntemler şu şekilde özetlenebilir: stereotaktik kateter yerleştirilmesi yoluyla kisto-ventrikulostomi; intra-kistik bleomycin veya radyoaktif colloid (yttrium, fosfor) uygulamaları.

Kistik kraniofaringeomalarda stereotaktik yöntemlerin etkinliği çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Radyoaktif kolloid beta-emisyonu ile; bleomycin ise DNA yapısında bozukluk yaratması yoluyla epithelial yapıda olan kist duvarında nekroza yol açmaktadırlar. Farklı bir mekanizmayla da olsa kist ve lateral ventriküller arasında oluşturulan anastomozlar bu kistlerin uzun süreli kontrolünü sağlayabilmektedirler.

Bu çalışmada, kliniğimizde bu yöntemlerle tedavi edilen olgular, yukarıdaki yöntemlerin teknik özellikleri sunulmaktadır. Kliniğimizde bu yöntemlerle tedavi edilen kraniofaringeomalar gözden geçirildiğinde şu sonuçlar elde edilmiştir:

1- Kraniofaringeoma kisti kitle etkisi yapmadıkça klinik olarak benign bir seyir izler;

2- Kistik kraniofaringeomalarda stereotaktik kisto-ventrikulostomi kalıcı, etkin ve en az riskli uygulamadır; uygun olgularda ilk ve tek tedavi yöntemi olabilir;

3- Ventriküle açılan kist içeriği kimyasal menenjitte yol açmamaktadır;

4- Intrakaviter bleomycin uygulaması özellikle iyi seçilmiş, daha önce rezeksiyon girişimi denenmiş ve diğer tedavi yöntemleriyle iyi sonuç alınamamış kistik kraniofaringeomalarda tercih edilmelidir;

5- Kist içine verilen kimyasal veya radyoaktif maddeler çevre yapılarda nöro-toksik etki gösterebilir;

6- Tek ponksiyon sonrası kist içine kimyasal veya radyoaktif ajan verilmesinin iyileştirici etkisi kist içeriğinin ponksiyon deliğinden sızıntısına bağlı olabilir; bu yüzden ideal yöntem kist içine bir kateter yerleştirilmesi ve bir süre geçtikten sonra BT-kistografi yapılarak sızıntı olmadığının gösterilmesinden sonra intrakistik ajan uygulamasına geçilmesidir;

7- Kist içine rezervuarlı kateter yerleştirilmesi hem drenaj, hem de ilaç uygulamaları için kalıcı bir yol sağlar;

8- Bu uygulamalar iyi seçilmiş polikistik kraniofaringeomalarda da etkili olabilir.