ISSN 1019-5157 - E ISSN 2651-5024

Türk Nöroşirürji Dergisi

Türk Nöroşirürji Derneği Yayım Organı



Cilt 32 • Ek Sayı 2 • Yıl 2022



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

35. BİLİMSEL KONGRESİ

Hep birlikte yeniden bir arada...

ELEKTRONİK POSTER SUNUMLAR

24-27 KASIM 2022

NIRVANA COSMOPOLITAN, ANTALYA

WWW.TND2022.COM

Giriş ve Amaç: Olfaktor oluk menenjiomlarında farklı cerrahi yaklaşım teknikleri (bifrontal, interhemisferik transfalsiyan, fronto-lateral) kullanılmaktadır. Çalışmamızda unilateralfronto-lateral yaklaşım ile olfaktor oluk menenjiomu olgularının cerrahi tekniği, komplikasyonları, klinik sonuçları ile değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.
Gereç ve Yöntem: 2012-2020 yılları arasında opere edilen 19 olgunun (10 kadın,9 erkek) incelendiği çalışmada, hastaların preoperatif klinik semptomları, tümör volümü, cerrahi rezeksiyon düzeyi ve komplikasyonları incelendi.
Bulgular: Tümör boyutu ortalama5.4 cm±0.6 cm idi. Olguların ortalama takip süresi 48 ay, total eksizyon oranı 15/16 (%93,7) idi. 1 hastada enfark gelişimine bağlı vpşant takıldı. 1 hastada BOS fistülü gözlendi. İlave ek komplikasyon olmadı
Sonuç: Unilateral fronto-lateral yaklaşım, olfaktor oluk menenjiomu olgularında güvenle kullanılabilecek, tümörün total çıkarılabileceği, başarı oranı oldukça yüksek bir cerrahi yaklaşım olduğu akılda tutulmalıdır.
Anahtar Sözcükler: Olfaktor, oluk, menenjiomu, fronto-lateral, yaklaşım

PP-202 [Genel / Nöroonkolojik Cerrahi]

KAVERNOZAL MENİNGİOMAYI TAKLİT EDEN TRİGEMİNAL SCHWANNOM OLGU SUNUMU

Reyhan Kasab, Ali İmran Özmarasalı, Yağmur Tunçbilekli, Pınar Eser, Selçuk Yılmazlar
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

Giriş ve Amaç: Kavernöz sinüs meningiomaları ve trigeminal schwannomalar oldukça nadir görülürler ve tüm intrakranial lezyonların sırasıyla %1 ve %0,2'sini oluştururlar. Bu radyolojik olarak birbiriyle benzerlik gösteren olguyu tartışmak istedik.
Gereç ve Yöntem: Bursa Uludag Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi kliniğinde sağ kavernozal kitle sebebiyle opere edilen, patolojisi schwannoma olarak raporlanan hasta nörolojik muayene bulguları, radyolojik görüntülemeleri, intraoperatif değerlendirmeleri ile olgu sunumu şeklinde hazırlandı.
Bulgular: 66 yaşında kadın, yaklaşık 1 yıldır sağ gözde görme kaybı ve baş dönmesi şikayetleri ile başvurdu. Nörolojik muayenesinde sağ gözde sadece hareket fark ediyordu. Kranial MR goruntulemede sağ kavernöz sinüse invaze dural kuyruğu olan, düzgün sınırlı, T1 ağırlıklı sekanslarda izointens, T2 ağırlıklı sekanslarda hiperintens, çevresinde belirgin ödem olmayan ve homojen kontrast tutulumu gösteren, kistik komponenti olmayan, yaklaşık 3 cm çapında kitle lezyonu izlendi. Trigeminal schwannomaya özgü radyolojik görüntülemelerde görülebilen kum saati görüntüsü, kistik komponent ya da kemik yapıda yeniden şekillenme (remodelling) saptanmadı. Bu radyolojik bulgular ile ön planda kavernozal meningioma düşünüldü. Lezyon standart pterional kraniotomiyi takiben subtemporal ekstradural yaklaşımla eksize edildi. İntraoperatif, trigeminal sinirin oftalmik dalından köken alan schwannoma olduğu görüldü. Patoloji sonucu schwannoma olarak raporlandı. Adjuvan kemoradyoterapi ihtiyacı olmayan hastada 8 aylık radyolojik takip süresinde nüks saptanmadı.
Sonuç: Trigeminal schwannomalar schwann hücrelerinden köken alan, meningiomlar ise araknoid cap hücrelerinden köken alan benign lezyonlardır. Kavernöz sinüste menengiomlar nadir olarak görülür ve bu iki tümörün radyolojik olarak ayrımı kolaydır ancak ayırıcı tanıda yanılgılara neden olabilir. Her iki patolojinin de semptomatik olanlarının tedavisi cerrahi eksizyondur, cerrahi total eksizyonun mümkün olmadığı olgularda stereotaktik radyocerrahi önerilemektedir.
Anahtar Sözcükler: Kavernöz sinüs meningioma, trigeminal schwannom, trigeminal sinir, kavernöz sinüs

PP-203 [Genel / Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

LOMBER SPONDİLOLİSTEZİS CERRAHİSİ SONRASI ORTAYA ÇIKAN LOMBER PLEKSUS VE PERİFERİK SİNİR POLİNÖROPATİSİ; OLGU SUNUMU

Ahmet Eroğlu, Murat Atar, Cem Atabey
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sultan Abdülhamid Han Eğitim Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Servisi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Spondilolistezis terimi, herhangi bir vertebranın alt veya üst vertebraya göre ön ya da arkaya doğru kayması anlamına gelmektedir. Asemptomatik olabileceği gibi, ilerleyici nörolojik defisitlerlede karşımıza çıkabilmektedir.
Gereç ve Yöntem: Spondilolisteziste tanı genellikle direk grafi ile konulabilir. Lomber MR (Manyetik Rezonans) ve BT (Bilgisayarlı Tomografi) tanı ve tedavide kullanılabilir. MR kullanımının artması ile günümüzde tanı oranları artmaktadır. Tanı sonrası konservatif tedavi ile takip edilen hastalarda klinik iyileşme olmaması durumunda cerrahi tedavi kaçınılmaz hal almaktadır.
Bulgular: Bu yazımızda lomber spondilolistezis nedenı ile opere ettiğimiz 52 yaşında bayan hasta, cerrahiden 1sene sonra sağ kalça ve diz hareketlerinde güçsüzlük ve yürüyememe yakınması ile polikliniğimize başvurdu. Çekilen Lomber, torakal MR ve BT'lerinde herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Yapılan EMG tetkikinde alt ekstremitede sağda ağır olmak üzere demyelinizan polinöropati tanısı konuldu.
Sonuç: Lomber stabilizasyon cerrahisi sonrası takip edilen hastalarda radyolojik görüntü ile hastanın kliniği ve nörolojik bulgular uyumlu değil ise altta polinöropati olabileceği akla getirilerek EMG tetkiki ile değerlendirmek gerekmektedir.
Anahtar Sözcükler: Spondilolistezis, polinöropati, lomber MR, stabilizasyon

PP-204 [Genel / Pediatrik Nöroşirürji]

İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON TETRAPLEJİYİ NASIL ÖNLEDİ?

Mustafa Çağlar Şahin[1], Emine Metin İpek[2], Murat Zinnuroğlu[2], Alp Özgün Börcek[1]
[1]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara

Giriş ve Amaç: Mukopolisakkaridoz tip IVA (MPS IVA, Morquio sendromu tip A) hastalarında miyelopati ve parezi için birçok risk faktörü bulunmaktadır. Omurilik cerrahisinde nörolojik hasar riskini azaltmak için cerrahi sırasında nörofizyolojik izleme çok önemlidir. Bu olgu sunumunda, prone pozisyon sonrası kranioservikal bileşkeye herhangi bir müdahale yapılma-

dan cerrahinin erken döneminde alt ekstremite nöromonitorizasyon motor uyarılmış potansiyel (MEP) yanıtlarında kayıp olan bir olgu sunulacaktır.
Gereç ve Yöntem: MPS IVA tanısı ile takip edilen 14 yaşındaki kız hastanın manyetik rezonans görüntülemesinde kranioservikal bileşkede darlık ve buna bağlı olarak C1-C3 düzeyinde omurilik basısına işaret eden miyelopatik değişiklikler saptandı. Bu nedenle hastaya kranioservikal dekompresyon cerrahisi planlandı. Prone pozisyonda Mayfield çivili başlıkta baş ve boyun sabit hasta operasyona alındı. MEP ve somatosensoriyel uyarılmış potansiyel (SSEP) yanıtları intraoperatif nöromonitörizasyonda hasta pozisyonlandırılmadan önce ve sonra ölçüldü ve herhangi bir fark gözlenmedi. Operasyona başlandı ve henüz kranioservikal bileşkeye herhangi bir müdahale olmadan operasyonun 8. dakikasında bilateral alt ekstremitelerden MEP yanıtı alınamadı. Ameliyat sonlandırıldı ve hasta supin pozisyona getirildi. MEP yanıtları supin pozisyona getirildikten bir dakika sonra normale döndü. Bu durum servikal traksiyona bağlı olarak düşünüldü. Bir hafta sonra tekrar ameliyat planlandı. İkinci operasyonda da hasta Mayfield çivili başlıkta operasyona alındı ancak herhangi bir fleksiyon veya traksiyon uygulanmadı. Vakaya başlanmadı ve nöromonitörizasyon takibe alındı. 3. dakikada, bilateral alt ekstremite ve dış anal sfinkterlerden gelen MEP yanıtları kayboldu. Hasta supin pozisyona getirildi. MEP yanıtları supin pozisyona getirildikten 2 dakika sonra normale döndü.
Bulgular: Tong ve ark.'ları benzer bir vakada literatürde MPS IVA'lı bir hastada ameliyat sırasında bilateral alt ekstremitelerde MEP ve SSEP değerlerinde kayıp yaşandığını bildirmiştir. Bildirilen bu vakada, hasta prone pozisyona getirilmeden önce bazal uyarılmış yanıtlar kontrol edilmediğinden omurilik yaralanmasının ne zaman meydana geldiği belirlenememiştir. Operasyon sonrası parapleji geliştiğini bildiren yazarlar bu durumu kompresyon bölgesinden uzak bir bölgede oluşan hipoperfüzyona sekonder iskemik omurilik yaralanması olarak değerlendirmişlerdir. İskelet displazisi ve omurga deformitesi olan hastalarda küçük göğüs boşluğu veya göğüs deformitesi veya büyük damarlarda basıya sekonder kardiyak dolum bozukluğu, hipoperfüzyon nedenlerinden biri olarak kabul edilmiştir. Göğüs duvarına yerleştirilen desteklerin de bu durumu daha da kötüleştirebileceği belirtilmiştir. Kanamayı azaltmak için arteriyel hipotansiyonu indüklemenin bu durumun başka bir nedeni olabileceği öne sürülmüştür.
Sonuç: Sonuç olarak, MPS IVA hastaları gibi iskelet displazisi ve göğüs duvarı deformitesi olan hastalarda prone pozisyonda yapılan cerrahiler sırasında cerrahlar olağandışı uzak spinal yaralanmalara karşı dikkatli olmalıdır. Bu hastaların ameliyatlarının her aşamasında intraoperatif nöromonitörizasyon kullanılmalı ve yakından takip edilmelidir. Bu olgu intraoperatif nöromonitörizasyonun işe yaradığının en büyük kanıtlarından biridir.
Anahtar Sözcükler: Mukopolisakkaridoz, nöromonitörizasyon, stenoz, displazi, kranioservikal

PP-205 [Genel / Diğer]

İKİ OLGU SUNUMU: COVID-19 ENFEKSİYONU İLE PARVİMONAS MİCRA BEYİN ABSESİ BİRLİKTELİĞİ

Uğur Yazar, Yağmur Bozali, Mehmet Ali Demirci, Adil Uğur Yavuz, Ali Samet Topsakal, Haydar Usul, Süleyman Baykal
Karadeniz Teknik Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon

Giriş ve Amaç: Beyin apsesi, çeşitli enfeksiyonların, travma veya cerrahi girişimlerin komplikasyonu olarak ortaya çıkan beyin parenkiminin içinde fokal koleksiyon ve süpüratif proçeslerin olmasıdır. Beyin apsesi olan hastalarda fokal nörolojik semptom ve bulgular görülebilmesine rağmen, çoğu hastada baş ağrısı, ateş, letarji gibi nonspesifik semptomlar görülür. Multidisipliner bir yaklaşım başarılı olmak için çok önemlidir. Beyin apsesinin başarılı tedavisi için genelde cerrahi uygulama ve antibiyotik tedavisi gerekmektedir. Pandemi sürecinde Covid-19 enfeksiyonu ile farklı enfeksiyon hastalığının birliktelik gösterdiğiyle ilgili olarak bir çok olgu bildirimi literatürde yapılmıştır. Covid-19 PCR (+) olan ve beyin absesi ile başvuran her iki hastamızda da Parvimonas micra suşu izole edilmiş olup, literatürde buna benzer bir birliktelikten bahseden olgu bildirimine rastlanılmamıştır.
Gereç ve Yöntem: İlk olgumuz; 16 yaşında kadın baş ağrısı, gözlerinde şişlik, halsizlik, bilinç düzeyinde dalgalanma şikayeti ile başvuran, akut faz reaktan düzeylerinde artış izlenen ve Covid-19 PCR (+) olguda ön planda menenjit düşünülerek antibiyoterapi başlanmıştır. 2 gün sonra sağ gözde bakış kısıtlılığı ve sağ hemiparezi gelişmesi üzerine santral hadise araştırılmış ve kraniyal MRG'da bilateral tentoryum komşuluğunda subdural ampiyem, sol subparaorbital alanda cilt altı koleksiyon (patts puffy tümörü) ve sol frontal lobda serebrit görülmüştür. Apse materyalinde Parvimonas micra üremesi olmuş olan olguya antibiyoterapi başlanmıştır. İkinci olgumuz; 13 yaşında kadın burun akıntısı ve öksürme şikayeti ile dış merkezde Covid-19 PCR (+) olan olgu izolasyonunun birinci haftasında ateş yüksekliği, kusma, baş ağrısı nedeni ile tekrar hastaneye başvurmuştur. 2 gün sonra bilinç düzeyinde dalgalanma, sol gözde şişlik, konuşma bozukluğu, sağ taraflı hemiparezi gelişmesi üzerine kraniyal MRG'da sol frontoparietal bölgede subdural ampiyem ve sol orbitada ciltaltına uzanım gösteren abse görülmüştür. Frontoparietal abse boşaltımı yapılan olgunun abse materyalinde Parvimonas micra suşu izole edilmiştir. Her iki olgunun da cerrahi sonrası antibiyoterapi ile uzun dönem takiplerinde GKP: 15 ve nörolojik defisitlerinin tamamiyle düzeldiği görülmüştür.
Bulgular: Beyin apseleri santral semptomlar vermediğinde diğer enfektif süreçler ile karışabilmekte ve tanısı atlanabilmektedir. Hastalar abse lokalizasyonu ile ilişkili olarak konuşma bozukluğu, kuvvet kaybı ve bilinç değişikliği gibi bulgu ve semptolar ile başvurabilmektedir. Erken tanı konulması ile uygulanarak uygun cerrahi yöntem ve sonrasındaki antibiyoterapi süreci ile nörolojik olarak hasarsız iyileşme sağlanabilmektedir.
Sonuç: Mevcut literatürde Covid-19 enfeksiyonu ile Parvimonas micra beyin absesini birlikteliği bulunan başka bir vaka görülememiş olup bir hafta arayla başvuran iki olgumuzda da aynı suşun izole edilmiş olmasını oldukça değerli görmekteyiz. Koenfeksiyon tanımlaması açısından yapılacak ileri çalışmalara ilham kaynağı olabileceği kanaatini taşımaktayız.
Anahtar Sözcükler: Parvimonas micra, beyin absesi, Covid-19, enfeksiyon, koenfeksiyon

PP-206 [Genel / Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi]

NADİR BİR OLGU: SPİNAL KİSTİK SCHWANNOM

Büşra Gül, Mehmet Kenan, Seyfullah Yıldırım
Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Konya

Giriş ve Amaç: Spinal schwannomlar, spinal sinir kökü kılıflarından kaynaklanan, schwann hücrelerinin proliferasyonuna bağlı ortaya çıkan iyi huylu tümörlerdir. Schwannomlar çoğunlukla solid kitlelerdir, bu yazıda