

Multipl intrakranyal metastaz gösteren anaplastik meninjiyom

Sinan Çakırer, Muzaffer Başak, Ayhan Mutlu, Meltem Gülçin Galip

S. Çakırer (E), M. Başak, A. Mutlu, M. Gülçin Galip
Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Kliniği,
İstanbul

Meninjiyomlar primer beyin tümörleri arasında glial tümörlerden sonra en sık görülen tümördür. Meninjiyomlar, primer beyin tümörlerinin %15-20'sini oluşturur (1,2). Radyolojik görüntüleme ile tespit edilen meninjiyomların %1-9 kadarının multipl meninjiyomlar olduğu saptanmıştır (3). Çalışmamızda intrakranyal multipl meninjiyomlu bir olgu manyetik rezonans görüntüleme (MRG) bulguları ile tartışılmıştır.

Olgu bildirisi

Nörofibromatozis tip 2 bulguları taşımayan 41 yaşında kadın hastada sağ taraflı hemiparezi ve konfüzyon gelişmesi ve klinik muayenede intrakranyal basınç artışı bulguları saptanması üzerine üç planda SE T1, FSE T2 ağırlıklı ve i.v. kontrast madde verilmesini takiben SE T1 ağırlıklı sekanslar alınarak MRG yapılmıştır.

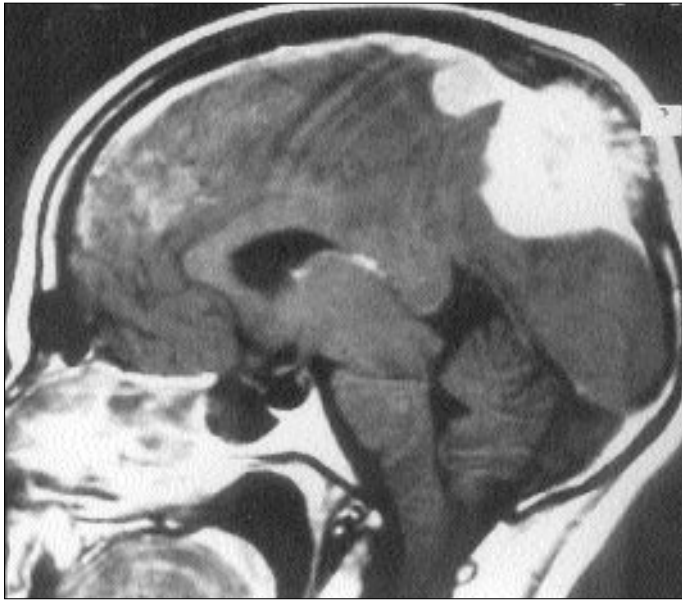
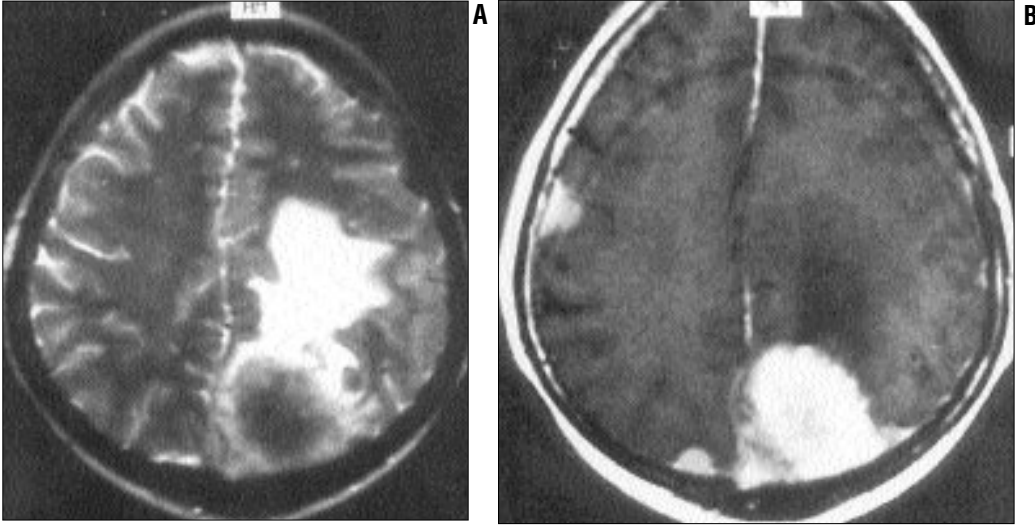
Hastanın MRG'sinde sol paryetal bölgede duraya geniş tabanıyla oturan, komşu durayı ve kalvaryumu erode eden, superior sagittal sinüste invazyona yol açan, ekstrakalvaryal uzanımına ciltte lobülasyona neden olan ekstraaksiyal yerleşimli büyük bir kitle lezyonu saptandı. Lezyon komşuluğundaki nöral parenkime belirgin bası yapıyor ve komşu frontoparyetal subkortikal beyaz cevherde yoğun ödem eşlik ediyordu. Bu lezyona ek olarak, bir tanesi bu lezyonun hemen anterior komşuluğunda, diğerleri ise intrakranyal değişik lokalizasyonlarda duraya oturan toplam dokuz adet ekstraaksiyel kitle lezyonu saptandı (Resim 1,2). Tanımlanan lezyonların tamamı görüntüleme özellikleriyle sol paryetaldeki muhtemel malign karakterde olmak üzere meninjiyomlar olarak değerlendirildi ve multipl meninjiyomlar tanısı konuldu. Sol paryetal yerleşimli büyük kitle ve hemen anteriorundaki kitle cerrahi olarak rezektü edilerek histopatolojik olarak her ikisi için de anaplastik (malign) meninjiyomlar tanısı konuldu. Bu durumda hastada multisentrik multipl meninjiyomdan ziyade muhtemelen sol paryetal anaplastik meninjiyomdan kaynaklanan intrakranyal ekilim metastazı olduğu düşünüldü.

Tartışma

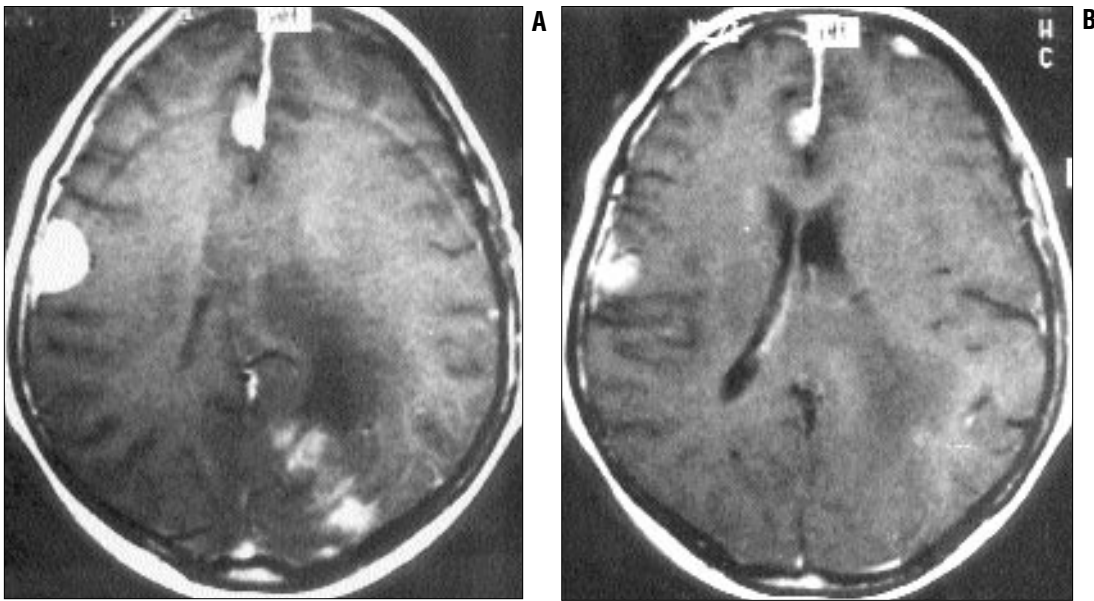
Radyolojik görüntüleme ile tespit edilen meninjiyom %1-9 kadarının multipl meninjiyom olduğu saptanmıştır. Multipl meninjiyom ile meninjiyomatozis bazı yayınlarda aynı hastalığı tanımlamak için kullanılmışsa da aslında multipl meninjiyomlar nörofibromatozis tip 2'nin bulgu-

I. Ulusal Manyetik Rezonans Kongresi'nde (14-16 Aralık 2000, İzmir) poster olarak sunulmuştur.

Gelişi: 08.12.2000 / Kabulü: 16.02.2001



Resim 1. Aksiyel T2 ağırlıklı (A), kontrastlı aksiyel T1 ağırlıklı (B), kontrastlı sagittal T1 ağırlıklı (C) kesitlerde sol paryetal bölgede parafalsin yerleşim göstererek kalvaryumu erode eden, superior sagittal sinüse posteriorda invazyon gösteren, komşu subkortikal beyaz cevherde yoğun ödeme neden olan ekstraaksiyel yerleşimli anaplastik meninjiyom kitlesi ve sagittal planda alınan kesitte hemen anteriorunda satelit lezyonu izlenmektedir. Kontrastlı aksiyel kesitte sağ taraflı iki adet meninjiyom kitlesi daha izlenmektedir.



Resim 2. A, B. Kontrastlı aksiyel kesitlerde sağda anterior parafalsin, sağda posterior frontal ve solda anterior frontal yerleşimli meninjiyom ile uyumlu kitle lezyonları izlenmektedir.

su olan meninjiyomatozisten ayırt edilmelidir (3).

Multipl meninjiyom ile merkezi sinir sisteminde eş zamanlı olarak birden fazla meninjiyom lezyonunun varlığı irdelenmekte olup bu lezyonların oluşumu için nörofibromatozis tip 2 bir kenara bırakılırsa iki mekanizma düşünülmektedir. Birinci mekanizmaya göre lezyonlar tamamen tesadüfi olarak aynı zamanda görülmektedir, ancak bu hastaların daha ziyade kadın olması nedeniyle östrojen ve diğer hormonal faktörlerin multipl meninjiyom gelişiminde etkili olduğu düşünülmektedir. İkinci mekanizmaya göre ise sinir sisteminde bulunan bir primer meninjiyom lezyonundan metastaz yoluyla multipl meninjiyomlar ortaya çıkmaktadır. Primer lezyonun daha önce cerrahi ile rezeksiyonunun

yapılması durumunda bile bu lezyonların ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. Literatürde multisentrik multipl meninjiyom serileri oldukça sık olarak

bildirilmiş olmakla beraber bizim olgumuzda olduğu gibi intrakranyal metastaz yapan malign meninjiyomlar son derece nadirdir (4,5).

CASE REPORT: ANAPLASTIC MENINGIOMA WITH MULTIPLE INTRACRANIAL METASTASES

Meningiomas are the most frequent primary brain tumors excluding glial tumors and 1-9% of the radiologically detected meningiomas are reported to be multiple meningiomas. In this study we reported MRI findings of a very rare case with multiple meningiomas secondary to anaplastic meningioma and its intracranial metastases.

TURK J DIAGN INTERVENT RADIOL 2001; 7:481-483

Kaynaklar

1. Buetow MP, Buetow PC, Smirniotopoulos JG. Typical, atypical and misleading features in meningioma. Radiographics 1991; 11:1087-1100.
2. Black P McL. Meningiomas. Neurosurgery 1993; 32:643-657.
3. Roda JM, Bencosme JA, Perez-Higueras A, et al. Simultaneous multiple intracranial and spinal meningiomas. Neurochir 1992; 35:92-94.
4. Borden NM. Aggressive angioblastic meningioma with multiple sites in the neural axis. Am J Neuroradiol 1995; 16:793-794.
5. Sheehy JP, Crockard HA. Multiple meningiomas: a long-term review. J Neurosurg 1983; 59:1-5.