



# Meme Karsinomunun Dural Metastazı ile İlişkili Subdural Hematom: Olgu Sunumu

## Subdural Hematoma Associated with Dural Metastasis of Breast Carcinoma: Case Report

Kemal EKİCİ,<sup>1</sup> Alpaslan MAYADAĞLI,<sup>1</sup> Gökhan YAPRAK,<sup>1</sup>  
Arif Cihangir YILMAZ,<sup>2</sup> Mustafa ERDOĞAN,<sup>3</sup> Dilek YAVUZER<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Kliniği, İstanbul

<sup>2</sup>Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği, İstanbul

<sup>3</sup>Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dahiliye Kliniği, İstanbul

<sup>4</sup>Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul

### Özet

Subdural hematoma ile ilişkili dura metastazı olan 36 yaşındaki kadın hasta kliniğimize başvurdu. Hastada yaygın kemik metastazı mevcuttu ve öncesinde meme kanseri nedeniyle tedavi almıştı. Akut spontan subdural hematoma bağlı ilerleyici güçsüzlük ve bulanık görme gelişti. Kapsamlı araştırmalar sonucunda, subdural hematoma nedeni primer meme kanserine ikincil dural metastazlar olarak tespit edildi. Subdural hematoma etiolojisinde genellikle travma bulunmaktadır. Subdural hematoma travma dışı durumlarda nadirdir ve nadiren dura içeren metastaz nedeniyle olabilir.

**Anahtar sözcükler:** Dura metastazı; meme kanseri; subdural hematoma.

### Summary

A 36-year-old female presented to our clinic with subdural hematoma associated with dural metastasis. The patient had been treated for breast cancer with disseminated bone metastasis. Patient had progressive weakness and blurred vision due to acute spontaneous subdural hematoma. After extensive investigation, the cause was identified to be secondary dural metastases from a primary breast carcinoma. Subdural hematomas (SDH) are usually traumatic in etiology. Non-traumatic instances of SDH are uncommon, and can rarely be due to metastases involving the dura.

**Key words:** Dural metastasis; breast cancer; subdural hematoma.

### Giriş

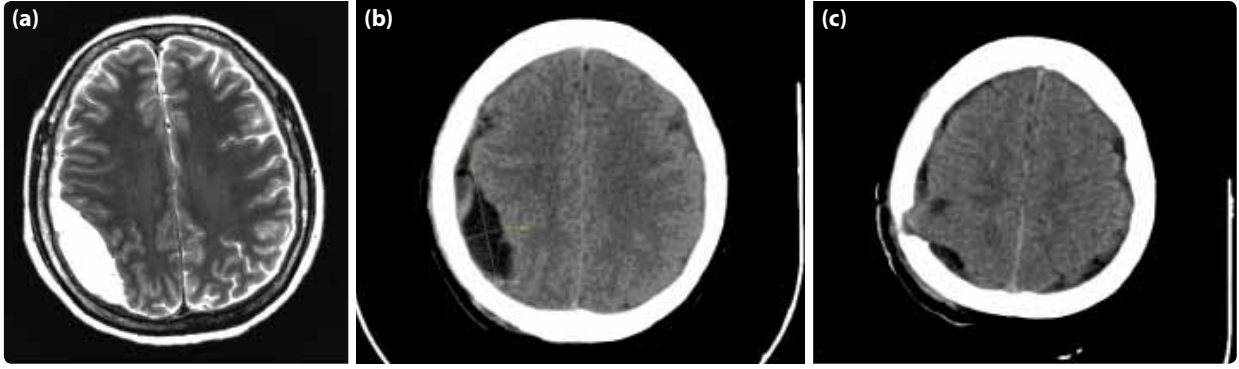
Subdural hematoma beyni çevreleyen duramater ve araknoidmater arasındaki boşluklarda meydana gelen kanamadır. En sık nedeni travmadır. Bazen kanama bozuklukları ve antikoagülasyon bozuklukları neden olabilir. Travma dışı akut spontan subdural hematoma nadir görülür. Bütün olguların %2.6'sını oluştururlar.<sup>[1]</sup> Sub-

dural hematoma şeklinde seyreden malign neoplazmların meninks invazyonu oldukça enderdir. Subdural metastaz şeklinde seyreden ilk olguyu 1904 yılında Westenhoeffer ve arkadaşları bildirmişlerdir. Literatürde bugüne kadar benzer şekilde spontan subdural hematoma 54 vaka bildirilmiştir.<sup>[2]</sup>

**İletişim:** Dr. Kemal Ekici,  
Onat Sokak, No: 32/6, Cevizli, Kartal,  
İstanbul  
**Tel:** 0216 - 441 39 00 / 2031

**Başvuru tarihi:** 08.02.2012  
**Kabul tarihi:** 02.06.2012  
**Online baskı:** 15.03.2014  
**e-posta:** drkemal06@hotmail.com



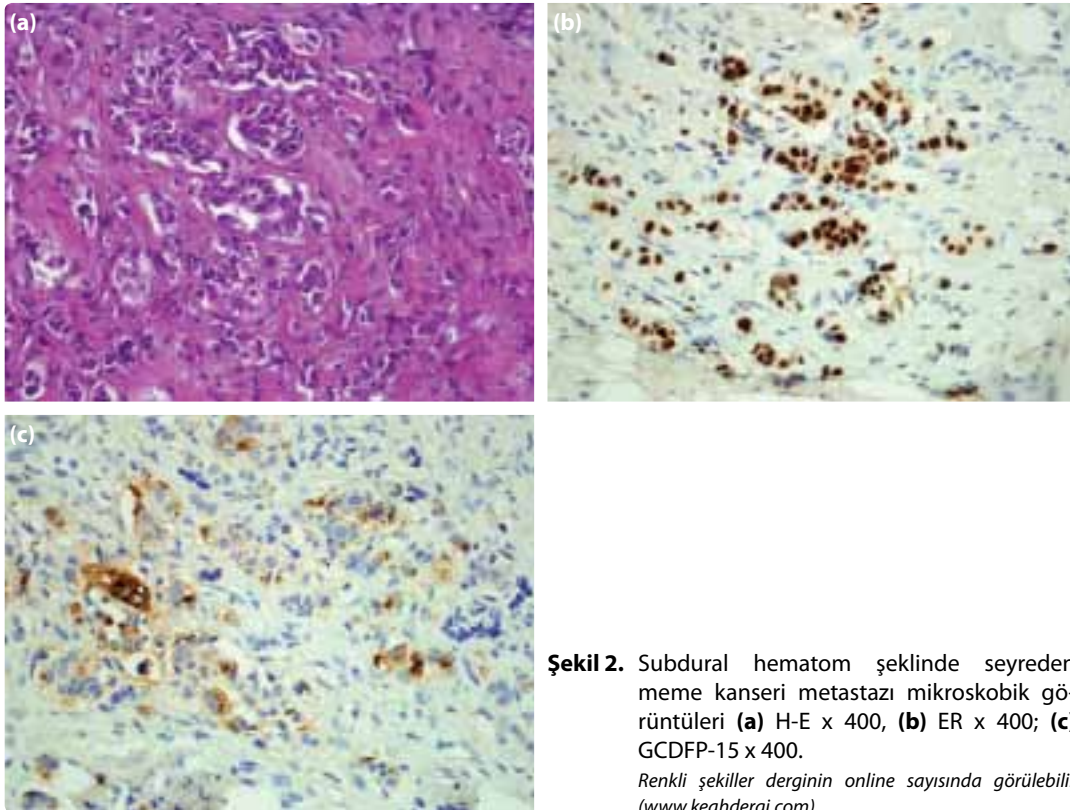


**Şekil 1.** (a) Subdural hematom kraniyal manyetik rezonans görüntülemesi. Subdural hematomun (b) kraniyal cerrahi öncesi BT'si; (c) cerrahi sonrası BT görüntülemesi.

## Olgu Sunumu

Otuz altı yaşında kadın hasta kliniğimize halsizlik, kollarda ekimoz, bacaklarda güçsüzlük ve görme azlığı nedeniyle başvurdu. 2009 yılında meme kanseri nedeniyle ameliyat olan hastaya adjuvan kemoterapi ve radyoterapi uygulanmıştı. Hormonoterapi tedavisi ile takipleri süren hasta sekiz ay sonra bel ağrısı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan incelemelerde çoklu kemik metastazı olan hastaya palyatif kemik metastazı ve zoledronik asit tedavisi uygulandı. Yaklaşık bir yıldır zoledronik asit tedavisi kullanan hasta bir aydır geli-

şen görme azlığı, çift görme ve baş ağrısı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastanın Glasgow koma skorlaması G4M5S6 idi. Hastada herhangi bir travma öyküsü yoktu. Göz kliniğinde muayene olan hastaya yapılan muayenede her iki gözde görmesi 10/1 olarak ölçüldü. Pupil genişlemesi yapılan fundus muayenesinde iki taraflı optik disk kabarıklık, damarlarda dilatasyon ve torsiyoistide artış, yer yer kanamalı odaklar tespit edildi; hastada papil ödem tanısı konuldu. Malignite öyküsü olan hastaya beyin metastazı şüphesiyle kraniyal manyetik rezonans (MR) görüntüleme istendi ve sub-



**Şekil 2.** Subdural hematom şeklinde seyreden meme kanseri metastazı mikroskopik görüntüleri (a) H-E x 400, (b) ER x 400; (c) GCDPF-15 x 400.

Renkli şekiller derginin online sayısında görülebilir ([www.keahdergi.com](http://www.keahdergi.com)).

dural hematoma ile uyumlu lezyon saptandı (Şekil 1a). Papatil ödeme hematomun yapmış olduğu intrakraniyal basınç artışına bağlı olduğu düşünöldü. Beyin cerrahisi tarafından değeriendirilen ve kraniyal tomografi görüntöleme (Şekil 1b) subdural hematoma olduğu düşünölen kitleye cerrahi uygulama düşünöldü ancak trombositopeni nedeniyle üç hafta beklendi. Sonrasında uygulanan cerrahi girişim sonucu kitle boşaltıldı (Şekil 1c). Patolojiye gönderilen subdural hematoma sonucu karsinom metastazı ve leptomeningeal tutulum olarak geldi (Şekil 2a-c). Hastaya ameliyat sonrası palyatif 30 Gy kraniyal radyoterapi uygulandı. Hasta dört aydır hastalıklı olarak takip edilmektedir.

## Tartışma

Subdural hematoma şeklinde metastaz yapan 54 vakanın 16'sı mide kanseri, 10'u prsotat kanseri, 8'i meme kanseri, 5'i akciğer kanseri, 3'ü pankreas kanseri ve 14 tanesinin ise kökeni bilinmiyordu. Dural metastazlar sıklıkla adenokarsinomla ilişkilidir.<sup>[2,4]</sup>

Duraya metastaz yapan kanserler nadiren subdural kanamaya yol açarlar. 2508 otopsi serisinde primer yerleşim yeri merkezi sinir sistemi dışı olan tümörlerin 437 tanesi santral sinir sistemine, bunların %38'i yalnızca duraya, bunlarında sadece iki tanesi subdural kanamaya yol açmıştır.<sup>[3]</sup>

Otopsi çalışmalarında bu sıralama primer yerleşim yerlerine göre en sık meme kanseri, akciğer kanseri ve malin melanom, gastrointestinal sistem ve prostat kanseri olarak sıralanmıştır.<sup>[5]</sup>

Koagölasyon bozuklukları subdural alana kanama için predispozan faktör olarak 22 olguluk bir çalışmada bulunmuştur.<sup>[6,7]</sup> Bu rahatsızlıklar yaygın damar içi pıhtılaşmayı (DIC) da kapsar. Kanserinin kendisinden veya kanserinin kemik iliğine metastazından kaynaklanırlar. Anti-östrojen tedavide koagölasyon bozukluğuna yol açar.<sup>[8]</sup> Ekstranöral malinitelerin duraya metastazının patofizyolojisi kalvaryal metastazın direkt duraya ulaşması veya arteriyel ve venöz yayılım kombinasyonudur.<sup>[9]</sup> Duranın malign hücre tarafından invazyonu anjiyodesmoplastik reaksiyona yol açar, bunun sonucunda anormal subdural yeni zarlar oluşur. Bunlar çok vaskülerize ve çok çabuk kanamaya yol açabilmektedir.<sup>[10]</sup> Dural metastazla ilişkili subdural hematomların üç haftalık yaşama şanslarının %69 olduğu rapor edilmiştir.<sup>[11]</sup>

Hastalarda prognoz oldukça kötüdür. Sistemik metastaz ve koagölasyon bozuklukları nedeniyle yaşam süresi uzun değildir. Genel durumu iyi olan ve cerrahi uygulanabilen hastalara ameliyat sonrası radyoterapi uygulanabilir. Hastanın performansı ve kliniği uygunsa kemoterapi düşünölebilir. Hastamızda trombositopeni nedeniyle cerrahi ancak radyolojik tanıdan üç hafta sonra uygulanabilmiştir. Trombosit süspansiyonu desteğiyle ameliyat sonrası radyoterapi uygulanan hastaya mevcut kliniği nedeniyle kemoterapi düşünömedi.

## Çıkar Çatışması

Yazar(lar) çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

## Kaynaklar

1. Komatsu Y, Uemura K, Yasuda S, Shibata T, Kobayashi E, Maki Y, et al. Acute subdural hemorrhage of arterial origin: report of three cases. [Article in Japanese] No Shinkei Geka 1997;25(9):841-5. [Abstract]
2. Zheng JX, Tan TK, Kumar DS, Lim LC, Loh HL. Subdural haematoma due to dural metastases from bronchogenic carcinoma in a previously well patient: an unusual cause of non-traumatic recurrent intracranial haematoma. Singapore Med J 2011;52(4):66-9.
3. Ambivagar PC, Sher J. Subdural hematoma secondary to metastatic neoplasm: report of two cases and a review of the literature. Cancer 1978;42(4):2015-8. [CrossRef](#)
4. Kunii N, Morita A, Yoshikawa G, Kirino T. Subdural hematoma associated with dural metastasis--case report--. Neurol Med Chir (Tokyo) 2005;45(10):519-22. [CrossRef](#)
5. Takakura K, Sano K, Hojo S, Hirano A, editors. Metastatic tumours of the central nervous system. Tokyo: Igaku-Shoin; 1982.
6. Graus F, Rogers LR, Posner JB. Cerebrovascular complications in patients with cancer. Medicine (Baltimore) 1985;64(1):16-35. [CrossRef](#)
7. Minette SE, Kimmel DW. Subdural hematoma in patients with systemic cancer. Mayo Clin Proc 1989;64(6):637-42.
8. Yamashima T, Shimoji T, Komai T, Kubota T, Ito H, Yamamoto S. Growing mechanism of chronic subdural hematoma-light and electron microscopic study on outer membranes of chronic subdural hematoma (author's transl). [Article in Japanese] Neurol Med Chir (Tokyo) 1978;18(10 2):743-52. [Abstract]
9. Shamim MS, Bari ME, Enam SA. Dural metastases presenting as an extradural hematoma: a rare presentation. J Pak Med Assoc 2005;55(11):509-10.
10. Leech RW, Welch FT, Ojemann GA. Subdural hematoma secondary to metastatic dural carcinomatosis. Case report. J Neurosurg 1974;41(5):610-3. [CrossRef](#)
11. Hashiguchi K, Hata N, Yoshikai S, Tanimura A. Subdural hematoma secondary to metastatic dural carcinomatosis: Report of two cases. Jpn J Neurosurg 2003;12(8):564-9.