

OLGU SUNUMU**CASE REPORT****SOL HEMİPAREZİ İLE BAŞVURAN DEV MENİNGİOM OLGUSU**

Uygar UTKU

Kahramanmaraş Yenişehir Devlet Hastanesi, Nöroloji Kliniği, KAHRAMANMARAŞ

ÖZET

Meningiom en sık görülen benign beyin tümörüdür. Genellikle semptomatik olmayan, tesadüfen tespit edilen meningiomlar nadir olmakla birlikte çok büyük boyutlara ulaşabilir. Sol kol ve bacakta artan kuvvet kaybı ile acil servisimize getirilen 92 yaşındaki kadın hastanın nörolojik muayenesi solda üst ekstremitede 0/5, alt ekstremitede 2/5 düzeyinde hemiparezi ve sol babinski pozitifliği dışında normaldi. Çekilen kontrastsız BBT’inde sağda temporo-parietal bölgede uzanan meningiom ile uyumlu; heterojen kalsifiye, sınırları düzgün yaklaşık 10x10x12 cm boyutlarında yer kaplayan kitle görünümü vardı. Semptom vermeden yıllarca sessiz seyreden meningiomlar nadir de olsa dev boyutlara ulaşarak inme benzeri klinikle karşımıza çıkabilirler.

Anahtar Sözcükler: İnme, dev meningiom

GIANT MENINGIOMA CASE PRESENTED WITH LEFT HEMIPARESIS**ABSTRACT**

Meningioma is the most common benign brain tumor. Usually asymptomatic, incidentally detected meningiomas are rarely having very large sizes. A 92 year-old woman presented our emergency service with increasing weakness on her left arm and leg that has left hemiparesia such as 0/5 level upper extremity and 2/5 level lower extremity and her left Babinski was positive on her neurological examination. On the region extending from the right temporo-parietal heterogeneous calcified, smooth boundaries, approximately 10x10x12 cm sized space-occupying mass view compatible with meningioma taken on her non-contrast head CT. Without any symptom silently growing meningiomas rarely reach giant sizes and may appear stroke like clinic.

Key Words: Stroke, giant meningioma

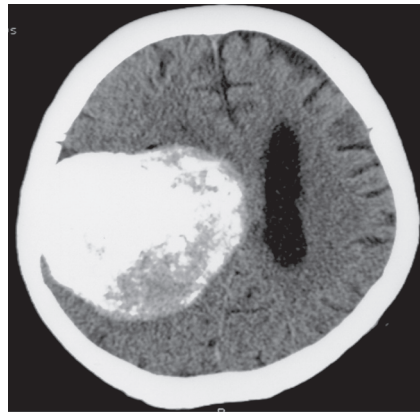
GİRİŞ

Meningiom en sık görülen benign beyin tümörüdür ve kadın/erkek oranı 2/1’dir (1). BBT’de normal beyin dokusunu iten iyi sınırlı, sıklıkla kalsifiye hiperdens kitle şeklinde görülür (2). Semptomatik olmayan, tesadüfen tespit edilmekte olan meningiomların çoğu görüntüleme stabilidir. Nadir olmakla birlikte çok büyük boyutlara ulaşabilir (3). Burada acil servisimize sol hemiparezi ile başvuran, nadir görülebilecek dev boyutlardaki bir meningiom olgusu sunulmaktadır.

OLGU

Sol kol ve bacakta artan kuvvet kaybı ile acil servisimize getirilen 92 yaşındaki kadın hastanın özgeçmişinde bilinen bir hastalığı yoktu. Rutin kan tahlilleri normaldi. Kabaca nörolojik muayenesi solda üst ekstremitede 0/5, alt ekstremitede 2/5 düzeyinde hemiparezi ve sol babinski pozitifliği dışında normaldi. İnme ön tanısı ile hastaya kontrastsız BBT çekilmiş ve intraserebral hemoraji

düşünülerek nöroloji konsültasyonu istenmişti. Hastanın öyküsü derinleştirildiğinde şikayetleri seksenli yaşlarda silik bir şekilde başlamış ve son zamanlarda belirgin hal almıştı. Çekilen kontrastsız BBT’inde ise intraserebral hemoraji değil sağda temporo-parietal bölgede uzanan, heterojen kalsifiye, sınırları düzgün yaklaşık 10x10x12 cm boyutlarında, meningiom ile uyumlu yer kaplayan kitle vardı.



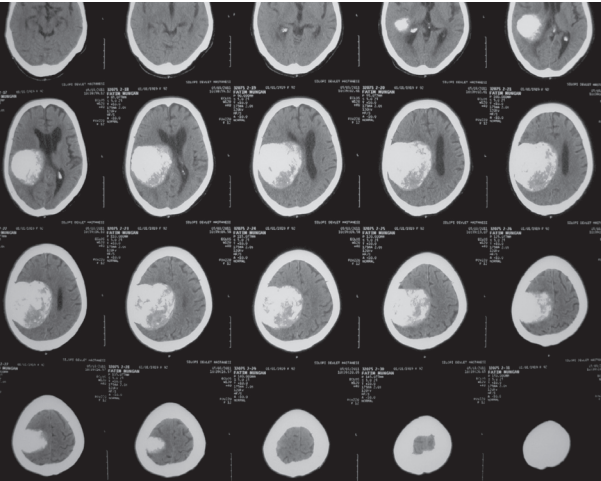
Resim-1: Kontrastsız BBT’de beyin sağ hemisferinde sınırları düzenli heterojen kalsifiye hiperdens kitle görünümü.

Yazışma Adresi: Uzm. Dr. Uygar UTKU Kahramanmaraş Yenişehir Devlet Hastanesi, Nöroloji Kliniği, KAHRAMANMARAŞ

E-posta: utkuzar@gmail.com

Geliş Tarihi: 26.11.2011 **Kabul Tarihi:** 28.11.2011

Received: 26.11.2011 **Accepted:** 28.11.2011



Resim-2: Kontrastsız BBT'de kitlenin sağ temporo-parietal tam yerleşimi.

Radyoloji ve beyin cerrahi bölümlerince de meningiom olduğu düşünülen kitleye herhangi bir müdahale yapılmadı.

TARTIŞMA

Meningiomlar genellikle, tüm intrakranial tümörlerin yaklaşık % 20'sini oluşturan iyi huylu, yavaş büyüyen tümörlerdir (1). Dolayısıyla bulgu vermeyen çoğu meningiom tesadüfen saptanmaktadır. Radhakrishnan ve ark'ı 57 asemptomatik meningiomu 32 ay takip etmiş ve hiçbirisi semptomatik hal almamıştır (4). Görülen bulgular ise komşu yapılara bası sonucu ortaya çıkmaktadır. En sık görülen üçsemptom; baş ağrısı, bilinç değişikliği ve parezidir. Bulgu ve semptomlar; sıklıkla silik olup tümör boyutları geniş boyutlara

ulaşsa bile minimal bir nörolojik defisit ile karşımıza çıkmaktadır (5). Olguda şikayetler seksenli yaşlarda silik bir şekilde başlamış ve son zamanlarda belirgin hal almıştır. İnme ön tanısı ile hastaya kontrastsız BBT çekilmiş ve intraserebral hemoraji düşünülerek nöroloji konsültasyonu istenmiştir.

Yıllık ortalama 2-4 mm büyüme görülebilmekle birlikte 5 cm'den büyük meningiomlar literatürde nadir bildirilmiştir (3). Olguda kitlenin bu boyutları alabilmesi; silik bulgularla seyretmesine ve ileri yaşa bağlanmaktadır. Büyük boyutlara ulaşmış meningiomlu hastalarda cerrahi sonrası başarılı sonuçlar elde edilmekle birlikte olguda cerrahi planlanmamıştır (3).

Sonuç olarak; semptom vermeden yıllarca sessiz seyreden meningiomlar nadir de olsa dev boyutlara ulaşarak inme benzeri klinikle karşımıza çıkabilirler.

KAYNAKLAR

1. Louis DN, Scheithauer BW, Budka H, Von Deimling A, Kepes JJ, Meningiomas. In: Kleihus P, Cavenee WK. (eds), World Health Organization Classification of Tumours. Pathology and Genetics of Tumours of the Nervous System, IARC Press, Lyon, 2000.
2. Connor S, Umariya N, Chavda SV. Imaging of giant tumours involving the anterior skull base. The Br J Radiol. 2001;74: 662-667.
3. Quiñones-Hinojosa A, Kaprelian T, Chaichana KL, Sanai N, Parsa AT, Berger MS, McDermott MW. Pre-Operative Factors Affecting Resectability of Giant Intracranial Meningiomas. Can J Neurol Sci. 2009;36: 623-630.
4. Radhakrishnan K, Mokri B, Parisi JE, O'Fallon WM, Sunku J, Kurland LT. The trends in incidence of primary brain tumors in the population of Rochester, Minnesota. Ann Neurol. 1995;37(1): 67-73.
5. Rohringer M, Sutherland GR, Louw DF, Sima AA. Incidence and clinicopathological features of meningioma. J Neurosurg. 1989;71;5: 665-672.