

**POSTERİOR FOSSA TÜMÖRLERİ**  
**POSTERIOR FOSSA TUMORS**

.Kepoğlu,G.Bozkurt,H.Ortaeskinazi,Z.Oral

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi  
II.Nroşirji Kliniği

ÖZET:

Kliniğimizde 1984-1996 tarihleri arasında 18 gliyal tümör, 19 medulloblastom, 12 meningiom, 11 karsinom metastazı, 8 akustik nörinom, 6 hemangioblastom, 5 ependimom, 5 epidermoid tümör, 1 araknoid kist, 1 teratom ve 1 leptomeningial sarkom olmak üzere toplam 87 arka-çukur tümörü opere edilmiştir. Toplam 9 hasta ex olmuştur. Postop kaybedilen hastalardan 4 tanesinin karsinom metastazı olması dikkat çekicidir. Hastaların genel ve nörolojik tabloları, demografik özellikleri, uygulanan cerrahi girişim ve prognozu etkileyen faktörler literatür ışığında değerlendirilmiştir.

ANAHTAR KELİMELELER: Ependimom, Medulloblastom, Posterior fossa tümörleri, Serebellar astrositom, Suboksipital kraniyektomi

SUMMARY:

In the period of 1984-1996, 87 posterior fossa tumors were operated in our department. The series consists of 18 astrocytomas, 19 medulloblastomas, 12 meningiomas, 11 metastatic tumors, 8 acoustic Schwannomas, 6 hemangioblastomas, 5 ependymomas, 5 epidermoid tumors, 1 arachnoid cyst, 1 teratoma and 1 leptomeningial sarcoma. There were 9 postoperative mortalities, 4 of them occurring in metastatic carcinomas. Clinical findings, demographic traits, surgical procedure performed and factors affecting the outcome are discussed and the literature reviewed.

KEY WORDS: Cerebellar astrocytoma, Ependymoma, Medulloblastoma, Posterior fossa tumors, Suboccipital craniectomy

Posterior fossa tmrlerinin histolojik tipleri yaşa göre büyük değişiklikler göstermektedir. Erişkinlerdeki beyin tümörlerinin % 70-75'i supratentorial bölgede görülmesine karşın, çocukluk çağındaki tüm intrakranial tümörlerin % 65-70'i infratentorial lokalizasyonludur. Primer infratentorial tümörler lösemiden sonra en sık rastlanılan çocukluk ağı tümörleridir. Posterior fossa tümörleri arasında 5 histopatolojik tipe sık rastlanılmaktadır. Medulloblastom ve astrositom hemen hemen aynı sıklıkla ortaya çıkar. Bu iki gruptan sonra en sık olarak pediatrik yaş grubunda ependimom, erişkin yaş grubunda ise en sık olarak astrositom, meningiom ve metastazlara rastlanır (1,2,10).

Bu yazıda Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi II.Nöroşirurji Kliniği'nde 1984-1996 yılları arasında Posterior Fossa YKL tanısı almış ve opere olmuş hastaların histolojik tanılarının yaşa göre dağılımı ve cerrahi sonuçların analizi yapılmıştır.

#### KLİNİK MATERYAL:

87 posterior fossa olgusunun 39' u serebellar hemisfer, 25' i ponto-serebellar köşe, 22' si ventrikül içi, 1 tanesi beyin sapı yerleşimlidir (Tablo I).

Posterior Fossa YKL nedeniyle kliniğimize başvuran hastaların büyük bir bölümünde KİBAS' a bağlı semptomlar ve serebellar bulgular tespit edilmiştir. Bunların dışında alt kranial sinir tutulumu veya piramidal bulgular saptanmıştır. Vakaların tamamında tanı amacı ile kranial BT ve/veya kranial MRI kullanılmıştır. Olguların histopatolojik dağılımı Tablo II'de özetlenmiştir.

**TARTIŐMA:**

Posterior fossa tümörlerinin en benign grubunu astrositomlar ve hemangioblastomlar oluŐturmaktadır. Astrositomlar genellikle birinci dekad sonlarında ortaya çıkar ve çoğunlukla serebellar hemisferlere lokalize kistik tümörlerdir. Solid olanlar vermian lokalizasyonludur (3,7,8). Hemangioblastomlar ise en sık üçüncü dekada ortaya çıkarlar ve serebellumun izole sporadik tümörleri olabileceği gibi von Hippel Lindau hastalığının bir komponenti olarak da ortaya çıkabilirler. En sık olarak serebellar hemisferlerde görülmekle birlikte, IV. ventrikül , vermis veya ponsta lokalize olabilirler. Hemangioblastomların büyük çoğunluğu astrositomlar gibi kistik olduklarından total çıkarılmaları genellikle mümkün olmakta ve bu grup tümörlerde radyoterapiye ihtiyaç kalmamaktadır (3,8,10).

Tüm ocukluk ağı posterior fossa tümörlerinin % 30' unu primer santral sinir sistemi tümörü olan medulloblastomlar oluŐturmakta ve bu tümörlerin posterior meduller velumdan çıktığı kabul edilmektedir. Bu tümörler serebellar vermisi invaze edip IV. ventrikül kavitesini tamamen doldurmakta, olguların % 80' inde tanı konduğunda hidrosefali mevcut olmakta ve % 20-25 olguda tümör BOS yolu ile spinal kanala yayılmaktadır (1,3,5).

Medulloblastomlar gibi ependimomlar da solid tümörlerdir. Bu tümörler benign olmalarına karŐın sıklıkla IV. ventrikül tabanına yapıŐık olduklarından her zaman total çıkarılmaları mümkün olmamaktadır. Bu iki gruptaki tümör dokusu operasyonla mümkün olduğunca çıkarılmalı ve postoperatif radyoterapi mutlaka yapılmalıdır (2,3,6,9).

Intrakranial metastazların % 75' i parankimaldır. Bu tümörlerin %16' sı serebellumda ve büyük çoğunluğu da serebellar hemisferlerde bulunur. Solid karakterde olan bu tümörler genellikle orta yaş grubunda ortaya çıkar ve primer odağı bulmak her zaman mümkün değildir. Primer odak %40 olguda melanoma, %21 olguda akciğer, %11 olguda genitoüriner sistem, %9 olguda ise meme kaynaklıdır. Serebellar metastazların tedavi şekli tartışmalı olup, genel olarak kabul edilen görüş tek metastazların çıkarılması ve radyoterapi yapılması, multipl olanlarda ise direkt radyoterapi uygulanması şeklindedir (3,4,8).

Akustik nörinomlar ponto-serebellar köşe tümörleri içinde en sık rastlanılan benign karakterli tümörlerdir. Tümör sekizinci kranial sinirin vestibüler dalından orijin alır. Orta yaş grubu tümörleri olup, sistemik nörofibromatozis dışında sıklıkla tek taraflıdır. Köşe anatomisine daha iyi hakim olunduğu için lateral subokspital yaklaşım tercih edilmektedir (3,8).

Serimizdeki 18 glial tümörün 17'si serebellar astrositom, biri beyin sapı gliomudur. Hastaların yaş ortalaması 35 olup, cinsiyet dağılımında özellik tespit edilmemiştir. Serebellar astrositomların 15'i serebellar hemisferde, 1 tanesi orta hatta, 1 tanesi de ponto-serebellar köşede yerlemiştir. 14 olguda tümörün kistik komponenti ve değişik büyüklükte mural nodülleri mevcuttur. Tümör 11 olguda total (kist aspirasyonu + mural nodülün ve kist duvarının eksizyonu), 7 olguda subtotal çıkarılmıştır. 1 olgu ex olmuştur.

19 medulloblastom olgusu 3-32 yaşları arasında olup, bunun 10'u erkek, 9' u kadın olarak tespit edilmiştir. Kitle 16 olguda vermiyan, 3 olguda ise hemisferiktir. 11 olguda tümör total çıkarılırken, 8 olguda tümör subtotal boşalmıştır. Bu gruptaki 1 olgu ex olmuştur. Tüm olgulara postop radyoterapi uygulanmıştır.

12 meningiom olgusundan 8'i ponto-serebellar köşe, 4'ü ise serebellumda yerleşmiştir. 12 olgunun yaş ortalaması 48 olup, tümör 9 olguda total çıkarılmıştır. 1 olgu postop gelişen alt kranial sinir tutulumu ve pnömoni nedeni ile ex olmuştur.

11 metastaz olgusunun tamamının serebellar hemisferlerde lokalize olduğu saptanmıştır. Olguların yaş ortalamaları 54 olup, 7 olguda tümör total çıkarılmıştır. Olguların 6'sında primer odak tespit edilebilmiştir. Bunlardan 4'ü akciğer, 1'i tiroid, 1'i de GİS orjinlidir. 4 olgu ex olmuştur.

8 akustik nörinoma olgusunun 4 tanesi grade III, 1 tanesi grade II, 3 tanesi de grade IV olup 4'ü total çıkarılmıştır. 2 olguda operasyon öncesi mevcut olmayan fasial sinir felci gelişmiştir. 1 olguya BOS fistülü nedeniyle duraplasti yapılmıştır. Olguların hepsine uygulanan cerrahi yaklaşım şekli lateral suboccipital kraniektomidir.

Hemangioblastom tanısı konan 6 olgunun tamamı serebellar hemisfer lokalizasyonlu ve yaş ortalaması 30 olarak tespit edilmiştir. 6 olguda mural nodül ve kistik komponent tespit edilmiştir. Tüm olgulara total rezeksiyon yapılmış ve radyoterapi uygulanmamıştır. Olguların hiçbirinde von Hippel Lindau sendromu tespit edilmemiştir.

5 epandimom olgusundan 3 tanesi IV. ventrikül içinde, 1 tanesi serebellar hemisferde, 1 tanesi de ponto-serebellar kőşede lokalizedir. Olgulardan 3'ünde tümör total, 2'sinde ise subtotal çıkarılmıştır. Tüm olgulara postop radyoterapi uygulanmıştır. Olgulardan biri cauda equina epandimomu nedeniyle opere edilmiş olup, daha sonraki takiplerinde ponto-serebellar kőşede epandimom tespit edilmiş ve total çıkarılmıştır.

5 epidermoid olgusunun 4 tanesi ponto-serebellar köşe, 1 tanesi ise serebellar hemisfer lokalizasyonludur. 2 olguda tümör kapsülü ile beraber total çıkarılmıştır. 3 olguda ise intrakapsüler subtotal tümör rezeksiyonu yapılmıştır.

TABLO I:LOKALİZASYON

LOKALİZASYON	OLGU SAYISI
Cerebellar hemisfer	39
Ponto-serebellar Köşe	25
Ventrikül içi	22
Beyin Sapı	1



TABLO II: HİSTOPATOLOJİ

<u>HİSTOPATOLOJİ</u>	<u>OLGU SAYISI</u>
Astrofitom	18
Medulloblastom	19
Meningiom	12
Metastaz	11
Akustik Nörinom	8
Hemangioplastom	6
Epandimom	5
Epidermoid	5
Araknoid Kist	1
Leptomeningial sarkom	1
Teratom	1