

[P-147][Spinal Periferik Sinir]

Lomber Spinal Snoviyal Kist: 2 Olgu Sunumu**Duranşoy YK, Ertürk AR, Özer FD, Çakır Y, Yurt A, Atıcı M, Turan Y, Mete M**
İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroşirürji Kliniği, İzmir

Spinal snoviyal kist faset eklem dejenerasyonu sonucu gelişerek semptomatik olan nadir bir durumdur. İlk olarak 1968'de Kao ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır. Genellikle yaşlı bireylerde ve sıklıkla lomber düzeyde (en sık L4-5) meydana gelir. Nöral dokulara bası yaparak syatalji, nörojenik kladikasyo gibi semptomlara neden olur. Travma (akut veya kronik), segmental instabilite, spondilozis, romatoid artrit gibi durumlarda faset eklem dejenerasyonu ile oluşur. Tanıda BT (Bilgisayarlı Tomografi) ve/veya MRG (Manyetik Rezonans Görüntüleme) faydalıdır. Faset eklem komşuluğunda kanala arkadan bası yapan hipodens-intens düzgün kenarlı kitle olarak izlenir. Ayırıcı tanıda gangliyon kistleri, disk hernileri, meningiom ve nörinomlar düşünülmelidir. Semptomatik olgularda etkili tedavisi cerrahidir. Nonsteroid-antiinflatuar ilaçlar, yatak istirahati, fizik tedavi, faset eklem içi steroid enjeksiyonları diğer yöntemlerdir. İdeal olan mikrocerrahi teknikle faset eklem korunarak kistin bipolar koagülasyon ile eksizyonudur. Kliniğimizde son 6 ay içinde 2 adet spinal snoviyal kistli hastayı cerrahi olarak tedavi ettik. Olgu 1: 66 yaşında, 20 yıl önce L4-5 sol disk hernisi ameliyatlısı. Altı aydır tekrar sol syatalji ve nörojenik kladikasyo (100 metre) başlamış. Lomber MRG'de L4-5 düzeyinde kanalı belirgin olarak daraltan bilateral snoviyal kist saptadık. Solda Lasegue 45 derecede pozitif, topuk refleksi yoktu. L4 total laminektomiyle bilateral snoviyal kisti çıkarttık. Olgu 2: 44 yaşında, 12 aydır sol syatalji yakınması vardı. Lasegue 45 derecede pozitif, nörolojik kaybı yoktu. Lomber MRG'sinde L4-5 sol snoviyal kist saptadık. Mikrocerrahi yöntemle L4-5 sol flavektomi ile faset eklemi koruyarak kisti çıkarttık. Olguların yakınmaları postop dönemde kayboldu. Spinal snoviyal kistler nadir görülen syatalji nedenidir, radyolojik tanısı kolaydır. Semptomatik hastalarda ideal tedavi mikrocerrahi ile eksizyonudur.

[P-148][Spinal Periferik Sinir]

Spinal Kitle Görüntüsü Veren Yabancı Cisim: Olgu Sunumu**Gezercan Y, Ökten AI**
NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ NÖROŞİRÜRJİ KLİNİĞİ, ADANA

62 yaşında kadın hasta 4 yıl önce lomber disk hernisi tanısıyla ameliyat olmuş. Ameliyattan sonra şikayetleri geçen hastanın son 1 yıldır bel ağrısı ve son 1 aydır sol bacak ağrısı başlamış. Hastanın nörolojik muayenesinde SLR 60° (+), diz fleksiyon 4/5 kuvvetinde, patella refleksi (+) olarak bulundu. Hastanın rutin biyokimyası ve hemogram sonuçları: normal, sedimentasyon: 15/30 olarak bulundu. Lomber MRG'de L3 laminektomi defekti, L3 hizasında epidural mesafede korda bası yapan etrafı kontrast tutan kapsüler, ortası nekrotik görüntüsü veren kitle mevcuttu. Hasta operasyona alındı. L3 hizasında paravertebral kaslar disseke edildikten sonra laminektomi alanı genişletildi ve kitleye ulaşıldı. Kitlenin yabancı cisim olduğu görüldü. Yabancı cismin daha önceki operasyonda unutulmuş pamuk olduğu gözlemlendi. İntraoperatif enfeksiyon veya abse bulgusuna rastlanmadı. Yabancı cisim patolojiye gönderildi. Enflamasyon bulguları gözlenmedi. Hastanın 1 ay sonra yapılan kontrol nörolojik muayenesi ve MRG'si normal olarak değerlendirildi.