

intraktable epilepsi, hidroşefali yönünden takip edilmelidir. Ayrıca serebrovasküler olaylar, anevrizma olasılığı da akılda tutulmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Phace's sendromu, sturge weber, hemanjiom

EPS-288[Pediatric Nöroşirürji]

DİPLOMYELİ VE MYELOMENİNGOSEL MANQUE'NİN EŞLİK ETTİĞİ PEDIATRİK GERGIN OMURİLİK SENDROMU: OLGU SUNUMU

Cahit Kural¹, Yusuf İzci²

¹Hakkari Askeri Hastanesi, Hakkari

²Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Ankara

Amaç: Çocukluk çağında gergin omurilik sendromu (GOS) nadir görülmekle birlikte bazı konjenital malformasyonlar buna eşlik edebilir. Bu sunumun amacı GOS'a eşlik eden myelomeningosel manque ve diplomyeli malformasyonunu göstermek ve bunun cerrahi tedavisini vurgulamaktır.

Yöntemler: 10 yaşında kız çocuğu kliniğimize belinde kıllanma, renk değişikliği, ayaklarında uyuşukluk ve kuvvetsizlik ile müracaat etti. Çocuğa radyolojik inceleme yapıldı ve L1 seviyesinde diplomyeli ve L2 seviyesinde myelomeningosel manque tesbit edildi. Ayrıca spinal kord L4 seviyesinde sonlanmakta idi (Resim 1). Çocuğa cerrahi tedavi uygulandı. L1 seviyesindeki fibröz band eksize edildi, L2 seviyesindeki myelomeningosel manque onarıldı ve filum terminale kesilerek spinal kord serbestleştirildi (Resim 2). Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

Sonuçlar: Çocukta belirgin bir klinik düzelme izlendi. Spinal kord serbestleşti ve konus medullaris tedrici olarak yükselmeye başladı.

Tartışma: Çocukluk çağındaki GOS olgularında detaylı bir radyolojik inceleme yapılmalıdır. Mevcut olan tüm malformasyonlar tesbit edilmeli ve cerrahi ile düzeltilmelidir. Bunlar yapılmadığı takdirde ileride nörolojik ve ürolojik defisitler gelişebilir.

Anahtar Sözcükler: Gergin omurilik, myelomeningosel manque, diplomyeli

EPS-289[Pediatric Nöroşirürji]

LAKÜNER Kafa

Ali Haluk Düzkalır¹, Selçuk Özdoğan²

¹Muş Devlet Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Bölümü, Muş

²Yeditepe Üniversitesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Laküner kafa (lückenshadel, craniolacunia) fetüste gestasyonel evrede kafa içi basıncının artışı ve kalvaryum ile iç periostun gelişim anomalisi nedeniyle görülen bir kafa kemik gelişim anomalisidir. Radyolojik olarak direk kafa grafisinde, balpèteği manzarası veya birçok dövmüş bakır manzaralı lezyonun birleşimi gibi görünmektedir. Lezyonlar çoğunlukla parietal ve oksipital kemiklerde yaygın olarak görülür. Laküner kafa genellikle hidroşefali, Arnold-Chiari, meningoşel ve meningomiyelosel ile birlikte görülmektedir.

Yöntemler: 6 yaşında erkek hasta evde oyun oynarken düşme ve kafa travması şikayeti ile acil servise başvurmuş. Çekilen direk grafisi

(Resim-1,2) sonrası izleme alınmış. Kusma şikayetlerinin artması üzerine bilgisayarlı tomografi çekilmiş (Resim-3) ve beyin cerrahisi bölümünden konsültasyon istenmiş. Hasta izleme alındı. Bilgisayarlı tomografi ve direk grafi görüntülerinde acil cerrahi patoloji saptanmadı. Laküner kafa görüntüsü görülmesi nedeniyle ailesinden ayrıntılı anamnez alındı. Çocukta trigonoselali görünümü nedeni ile çocuk hastalıkları tetkik etmiş gelişme geriliği veya patoloji olmadığı söylenmiş. Babasının da aynı kafa görüntüsü sebebiyle eski grafileri istendi ve benzer görüntünün babasının direk grafilerinde de olduğu görüldü. Babası hiç opere olmamış ve bir sendrom tanısı almamış. Hastanın da hidroşefalisi bulunmamaktadır. Literatürde toplanan vakaların büyük kısmında hidroşefali gelişmiş ve ventriküloperitoneal şant takılmış. Büyük bir kısmı da belli bir sendrom içinde tanımlanmış ve opere edilmiş. Sendroma tabii olmayan ve sadece radyolojik bulgu veren laküner kafa olguları çok nadir olarak görülmektedir.

Sonuçlar: Laküner kafa, bir sendromun ilk bulgusu yada hidroşefalinin erken habercisi olabilmektedir.

Tartışma: Laküner kafa görülen çocuklar mutlaka takibe alınmalı, ayrıntılı tetkik yapılmalı ve aileye bilgi verilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Hidroşefali, kafa kemik anomalisi, laküner kafa

EPS-290[Pediatric Nöroşirürji]

MOYA MOYA HASTALIĞI: OLGU SUNUMU

Mustafa Barutçuoğlu, Ahmet Şükrü Umur, Yusuf Kurtuluş Duransoy, Mesut Mete, Mehmet Selçuki

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi AD., Manisa

Amaç: Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nda cerrahi girişim uygulanmış ve izlenmiş bir Moya Moya Hastalığı tanısını alan olguyu sunmayı amaçladık.

Yöntemler: 13/12 yaşında kız çocuğu kliniğimize epileptik nöbet öyküsü, bilateral özellikle kollarla güçsüzlük ile başvurdu. Yapılan incelemelerde hastaya Moya Moya tanısı konuldu. Bilateral Ensefalo-myo-sinangiosis operasyonu uygulandı.

Sonuçlar: Yapılan postoperatif incelemelerde kortikal yeni damarlanmanın olduğu gözlemlendi. Nöbet sıklığının azaldığı ve motor iyileşmenin olduğu izlendi.

Tartışma: Moya Moya hastalığı Willis poligonunu oluşturan major intrakranial serebral arterlerin genellikle bilateral, nadiren unilateral, ilerleyici darlığı veya tıkanması ve kompenzatuvar kollateral damarların gelişmesi ile karakterize etyolojisi bilinmeyen kronik bir hastalıktır. Cerrahi tedavide beyin perfüzyonunu artıracak çeşitli girişimler uygulanmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Moya moya hastalığı

EPS-291[Pediatric Nöroşirürji]

ÇOCUKLUK ÇAĞI RENAL CLEAR CELL SARKOM İNTRAKRANIAL METASTAZI

Cimen Elias¹, Başak Topkuru¹, Doğan Gündoğan¹, Nejat Işık¹, Serkan Şenol¹, Mustafa Asım Yörük¹

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi AD., İstanbul