



CNS



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

30. BİLİMSEL KONGRESİ

"Birlikte daha ileriye..."



8-12 Nisan 2016

Kaya Palazzo Kongre Merkezi

Belek - Antalya

SÖZLÜ SUNUMLAR

SS-164[Nöroonkolojik Cerrahi]

SPİNAL EPENDİOMLARIN POSTOPERATİF RADYOLOJİK VE KLİNİK UZUN-DÖNEM CERRAHİ SONUÇLARI: 52 OLGUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Anas Abdallah, Mustafa Levent Uysal, Erhan Emel, Murad Asiltürk, Şinasi Lütfi Postalcı, Özden Erhan Sofuoğlu, Ali Ender Ofuoğlu, Hasan Burak Gündüz, Betül Güler Abdallah, Müslüm Güneş, Talat Cem Ovaloğlu, Bekir Tuğcu

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş ve Amaç: Spinal ependimomlar en sık 35-45 yaşları arasında görülmektedir. Spinal ependimomların nöropatolojik olarak spinal kordun santral kanalını kaplayan ependimal hücrelerden orijin aldıkları düşünülmektedir. Bu çalışmada kliniğimizde son 12 yılda cerrahi olarak tedavi edilen 52 ependimom olgunun cerrahi sonuçları sunulmaktadır.

Yöntem: 2004-2015 yılları arasında spinal tümörlerin yalnızca cerrahi tedavi uygulanmış patolojisi ependimom gelen 52 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaşları, şikayetleri, tümörlerin yerleşimleri, cerrahi sonuçları ve komplikasyonları incelendi. 52 olgunun 45 hastasında (20: kadın, 25: erkek) tespit edildi. Hastalarımıza laminektomi/laminoplasti yaklaşımı ile subtotal, tama yakın veya groSS-total rezeksiyon yapıldı. Ortalama yaş: 36.2±13.2. Takip edilme süresi: 80.2±50.9 (4-146) aydır.

Bulgular: En sık başvurma şikayeti radiküler (ekstremiteler) ağrı (%78.8). Şikayetten tanıya konma geçen süre ort. 24.96±43 ay (10gün-20yıl). En sık yerleşim yerleri lomberde 27 (int:3, ext:24), servikal 12 hepsi intramedüller, dorsal 8 (int:5, ext:3), 1 sakral ve multiple odaklı 4 olgu, son beş hasta extramedüller yerleşim gösterdiler. GTR sadece 29 olguda (%55.8) ve 11 olguda (%21.2) NTR sağlanabildi. 7-yıllık sağkalım: %97.8 (ölüm sadece postoperatif cerrahi komplikasyonuna bağlı gelişmiş). Cerrahiye bağlı mortalite oranı: %2.2. Cerrahi şifa oranı: %59.6, salah (ameliyat önce ki defisiti azalmış) oranı: %15.4, ameliyat önce ki defisiti devam etmesi: %13.5, morbidite (yeni defisiti) oranı: %9.6. Nüks oranı ilk 2 ayda: %1.9, ilk 8 ayda: %3.8, ilk 3 yılda: %5.8 ve 7-yıllık nüks oranı: %7.7. 2 hasta yara yeri akıntısı nedeniyle tekrar yatırılırken 2'ser hasta abse ve epidural hematoma nedeniyle reopere edildiler; 1'si 64. gününde eksitus olukern diğeri kalıcı defisit ile FTR'ye gönderildi. Hastanede yatış süre ort.: 7.9±9.4 (2-64) gündür. Olguların 21'si (%40.4) Gradel, 29'sı (%55.8) Gradel ve 2'si (%3.8) GradelIII saptandı.

Tartışma ve Sonuç: İntramedüller ependimomlar daha çok grade II/III'ye meyilli (%80+ %10), GTR sağlanması ekstramedüller ependimomlara göre daha zordur. Ekstramedüllerin %43.8'i grade II'dir. İntramedüllerde STR, NTR ve GTR oranları sırasıyla (%40, %25 ve %35), ekstramedüllerde aynı oranlar sırasıyla (%12.5, %18.75 ve %68.75).

Anahtar Sözcükler: Spinal ependimom, intradural-extramedüller, intradural-intramedüller, groSS-total rezeksiyon, laminoplasti, WHO grade

SS-165[Nöroonkolojik Cerrahi]

İNTRAKRANİYAL KORDOSARKOMLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ: ÜÇ HASTANIN RETROSPEKTİF ANALİZİ

Anas Abdallah, Bülent Timur Demirgil, Mustafa Levent Uysal, Müslüm Güneş, Betül Güler Abdallah

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş ve Amaç: İntrakraniyal kondrosarkomlar nadir görülüp primer beyin tümörlerinin %0.16'sından azını oluşturmaktadır. Sitoarşitektürlerine göre üç ana alt tipe ayrılır: mezenkimal, klasik ve miksoid sınıflandırılabilirken 2007 yılında DSÖ(WHO) tarafından üç grade tarif edilmiştir. Bu çalışmada kliniğimizde cerrahi tedavi edilen üç intrakraniyal kondrosarkomların cerrahi sonuçları sunulmuştur.

Yöntem: Kliniğimizde 2008-2015 yılları arasında kraniyal tümörler retrospektif olarak değerlendirildi. Patolojisi kondrosarkoma gelen hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastalarımıza uygun kraniyotomi ile tümörlere ulaşım mümkün olduğu kadar GTR/STR yapıldı. Ortalama yaş: 23±3.5 (19-25). Takip edilme süresi: 42±36.4 (20-84) aydır.

Bulgular: Hastalarımızın hepsi erkek olup ya ikinci on yıl sonunda veya üçüncü on yıl başında saptandı. En sık şikayet baş ağrısı (%100) idi. Onun dışında görme kaybı ve yorgunluk gibi şikayetler görüldü. Yerleşimleri: sağ temporal, sağ parietookspital ve suprasellar bölgede saptandı. Sırasıyla, alt tipleri: mezenkimal, klasik ve gradel olarak rapor edildi. İki hastada yerleşim itibarıyla duraya yakın olup groSS-total eksize edilirken bir hastada tümör sol karotis sardığından damar üstündeki çok az bir kısmı bırakıldı. Bu hastaya grade 1 olduğunda ek bir tedavi yapılmadı. Dura ile bağlantılı iki tümör meningiom olabileceğinden durayı eksize edilip sentetik dura ve akrilik kranioplasti ile kapatıldı. Hastalarımızda nüks saptanmadı. Morbidite yok. Ameliyat sonrası hastanede kalış ortalama süresi 5.3 gündü.

Tartışma ve Sonuç: Kondrosarkomların cerrahisi zor olup ana damar veya sinir üstünde bir kısım bırakılabilir. İnvazif, nüks ve agresif açısından mezenkimal alt tipi en malign seyrettiğini söylenmesine rağmen bizim olgumuzda 20 aylık takibinde nüks saptanmadı. Bu tür tümörler nüks etmeye ve metastaza yatkınlığı yüksek olduğundan hastaya yakın ve sıkı takip önerildi. Grade 2 ve 3 olan hastalarda veya rezidü bırakılan hastalarda RTP+KTP önerilebilir. GroSS-total rezeksiyonu ile iyi sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Sözcükler: İntrakraniyal kondrosarkom, groSS-total rezeksiyonu, subtotal rezeksiyonu, nüks

SS-166[Nöroonkolojik Cerrahi]

OLEOKANTALİN NÖROBLASTOMA HÜCRESİNDE OKSİDATİF STRES VE APOPTOZ ÜZERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Ahmet Şükrü Umur¹, Ülkün Ünlü Ünsal¹, Mesut Mete¹, İbrahim Tuğlu², Cüneyt Temiz¹, Mustafa Barutçuoğlu¹, Mehmet Selçuki¹

¹Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Manisa

Giriş ve Amaç: Çocukluk çağı kanser ölümlerinin yaklaşık %15'inden nöroblastoma tümörleri sorumlu tutlmaktadır. Biyolojik davranışında değişkenlik ve agresif bir yol izlemesinden dolayı prognoz sağaltımı sorunlu olabilmektedir. Nöroblastoma hücreleri, hücre döngüsünün durdurulması, apoptozun indüklenmesi ve N-myc ekspresyonunun azaltılması gibi çeşitli anti-tümör mekanizmalarının değerlendirilmesinde in vitro model olarak kullanılmıştır. Bu çalışmada, oleokantalın in vitro nöroblast kanser hücreleri üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Hücreler iki grupta incelendi. Grup-1: Olekantale ile tedavi edilen Nöroblastoma hücreleri Grup-2: Olekantale ile tedavi edilen kök hücre nöron hücreleri. Oleokantalın IC50 dozunda hücre canlılığı, oksidatif stres, nörit inhibisyonu ve apoptoz üzerine etkileri araştırıldı.

Bulgular: Hücre canlılığı için yapılan MTT analizinde, Grup-1'de (Olekantale ile tedavi edilen Nöroblastoma hücreleri) hücre canlılığı, Grup-2'ye (Olekantale ile tedavi edilen kemik iliği stromal kökenli kök hücre nöronları) oranla daha az olup bu fark istatistik açıdan anlamlı idi ($p<0,001$). Oksidatif stres değeri değerlendirmek için kullanılan i-NOS ve e-NOS boyamaları Grup-1'de Grup-2'ye oranla daha fazla olup bu fark istatistik olarak anlamlı idi ($p<0,005$). Nörit inhibisyonu için yapılan nörotoksitesis tarama testi analizinde, oleokantalın nöroblast hücrelerinde nörit büyümesini belirgin olarak engellerken kök hücre kökenli nöronlarda daha az nörit inhibisyonuna yol açtığı saptandı ve bu fark istatistik olarak anlamlı idi ($p<0,001$). Apoptozu değerlendirmek için yapılan TUNEL boyamanın Grup-1'deki hücrelerde Grup-2'deki hücrelere oranla daha belirgin olduğu saptandı ve bu fark da istatistik olarak anlamlılık göstermekteydi ($p<0,005$).

Tartışma ve Sonuç: Oleokantalın kültür ortamında neuroblastoma kanser hücreleri üzerindeki etkileri gösterilmiştir. Oleokantalın, nöroblastoma kanser hücreleri üzerindeki apoptotik etkisi TUNEL yöntemiyle gösterilmiş olup gelecekteki oleokantal tabanlı kanser terapileri için gerek tek başına gerekse çeşitli sitotoksik ilaçlarla kombine olarak kullanımı açısından önemli bir potansiyel olarak görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Oleokantal, nöroblastoma, apoptoz

SS-167[Nöroonkolojik Cerrahi]

MENENGIOMALARDA MİRNA-21, MİRNA107, MİRNA137 VE MİRNA-29B EKSPRESYONU

Salim Katar¹, Veysel Antar¹, Oğuz Baran¹, Serdar Çevik², Şevket Evran³, Enes Akkaya³, Hakan Hanımoğlu⁴

¹Istanbul Eğitim Araştırma Hastanesi, Beyin Cerrahisi Bölümü, İstanbul

²Ağrı Devlet Hastanesi, Beyin Cerrahisi Bölümü, Ağrı

³Bezmialem Üniversitesi, Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

⁴Bilim Üniversitesi, Florence Nightingale Hastanesi Beyin Cerrahisi Bölümü, İstanbul

Giriş ve Amaç: Meningiomlar, primer intrakranial tümörlerin yaklaşık %30'unu oluşturmaktadır. Genel olarak iyi huylu tümörler olmalarına karşın, DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından son olarak 2007 yılında benign (grade I), atipik (grade II), anaplastik (grade III) olarak üç grupta sınıflandırılmışlardır. Yüksek gradeli menengiomalara agresif seyirli ve nöks oranının fazla olması nedeniyle bu tümörler üzerine moleküler bazlı çalışmalar önem kazanmıştır. Bu çalışmada menengiomalarda miRNA-21, miRNA-107, miRNA-137 ve miRNA-29b seviyeleri genomik olarak araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışmamız S. B. İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Beyin Cerrahisi kliniğinde meningioma nedeniyle opere edilen yaşları 32 ile 80 arasında değişen 34 kadın ve 16 erkek olmak üzere toplamda 50 hasta üzerinde yürütülmüştür. Hastaların 42 tanesi grade I, 7 tanesi grade II ve 1 hasta grade III idi. Doku örneklerinde miRNA seviyeleri real time PCR yöntemi ile değerlendirildi.

Bulgular: miRNA-21 ekspresyonu histopatolojik grade artışı ile birlikte anlamlı bir artış, miRNA107ekspresyonu histopatolojik grade artışı ile birlikte anlamlı bir azalma göstermiştir ve miRNA137 ve miRNA-29b ekspresyonları ile histopatolojik grade arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır.

Tartışma ve Sonuç: MicroRNA'lar (miRNA) endojen yaklaşık 18-25 nükleotidli RNA'nın kodlanmayan bölgesinin bir üyesidir. Kanserde miRNA profilinin ve görevlerinin analiz edildiği güncel çalışmalar glioblastoma, hepatoselüler karsinom, meme, akciğer, kolon ve prostat kanserlerinde çeşitli tümör tiplerinin patogenezi hakkında önemli bilgiler vermiştir. Meningiomlarda tespit edilen ve en sık gözlenen anormallik olan 22. Kromozom delesyonlarının dışında yine sıklıkla kromozom 1p, 3p, 6q, 10q ve kromozom 14q kayıpları özellikle atipik ve malign meningiomalarda saptanmıştır. Meningiomalarda gelişiminde rol oynayan moleküler olayları ortaya çıkarmak için önemli bir çaba sarf edilmesine rağmen, meningiomların miRNA ile ilişkisini gösteren yeterince çalışma mevcut değildir.

Anahtar Sözcükler: Meningioma, miRNA21, miRNA107, miRNA137, miRNA29b

SS-168[Nöroonkolojik Cerrahi]

DÜŞÜK EVRELİ GLIOMLARDA REOPERASYONUN SAĞ KALIM ÜZERİNE ETKİSİ

M Özgür Taşkapılıoğlu, Duygu Baykal, Ahmet Bekar

Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı, Bursa

Giriş ve Amaç: Düşük evreli glial tümörlerin total veya subtotal rezeksiyonu sağ kalımı belirgin ölçüde arttırır. Supratotal rezeksiyonlar ise malign transformasyon riskini de azaltır.

Yöntem: Bu çalışmamızda aynı cerrah tarafından opere edilen 189 düşük evreli glial tümör hastasının dosyası ve sağ kalım üzerine etkilerin analizi için retrospektif olarak incelenmiştir. Hastalar ameliyat sayısı, lokalizasyon, rezeksiyon miktarı, patolojileri, ek tedavi alıp almadıkları açısından incelenmiş, bunların sağ kalıma etkisinin olup olmadığı araştırılmıştır.

Bulgular: 2004-2015 yılları arasında opera edilen 189 düşük evreli gliomun 73'ü tekrar opere edilmiştir. Gruplar arasında yaş, cinsiyet ve takip süreleri arasında fark saptanmamıştır. Hastaların %70.16'sı nöbet şikayeti ile başvurmuştur. Rezeksiyon miktarları arasında sağkalım süresi karşılaştırıldığında fark bulunmuştur ($p=0.038$). Alt grup karşılaştırmaları incelendiğinde yaşam süreleri bakımından; total ve subtotal rezeksiyon grupları arasında yaşam süreleri bakımından fark vardır. Total rezeksiyon grubunda ortalama yaşam süresi subtotal grubuna göre daha yüksektir. Gruplar arasında ek tedaviler arasında sağkalım süresi karşılaştırıldığında fark bulunmuştur ($p=0.02$).

Tartışma ve Sonuç: Düşük evreli gliomlarda sağ kalımı etkileyen en önemli faktör olarak rezeksiyon miktarı bildirilmekle beraber bu konuda