

PAPER DETAILS

TITLE: Bir kubbei cimcime sarkomu vakasi

AUTHORS: Münir AHMET

PAGES: 0-0

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/269844>

Bir kubbei cimcime sarkomu vakası.

Dr. Münir Ahmet.

Cerh veya travma ile bazan alâkadâr olan cimcime evramından, sarkomlara, vakamız iyi bir misal olduğundan berveçhi zir naklediyoruz:

Hasta: Konya Ereğlisinin Cinler mahallesinden U. H. 35. yaşlarındadır, Protokol No: 1148 - 932. Hastanemize 15 - 11 - 932 tarihinde başındaki şişlikten şikâyet ederek yatırılıyor. Müracaatından 45 gün evvel köyünde başına tüfenk dıpcığı ile vurmuşlar. Hiç bir eseri haricî olmak sızın yalnız bir baş ağrısıyla on beş gün kadar geçmiş. Ondan sonra tedricen tardit mahallî şişmeğe başlayarak 15 gün sonra da ifâdesi vecihle boynunda (Guddei derekiye) bezi hasıl olmuştur. Tardidi müteakip düşüp bayılmıştır.

Âraz yoktur. Elyevm baş ağrısı, ateş yok, nabız normal (bradikardi yok) iştihası yerinde bulantı, kusma, ruvette teşevvüş yok, mükemmel yürüyor ve konu - şuyor.

Ukta guddei derekiyenin sağ fusu iki ceviz cesa - meti kadar büyük ve oldukça sert bir kütle halinde ekle geliyor. Boyun ve tahtefekî ukadat normal bir haldedir. Wasserman teamülü menfi netice vermiştir.

Şişliğin vak'ının akibinde olmayarak 15 gün sonra tahassül etmesi bizi vak'ının alelade Travmayı müte - akıp, veya muahhar bir hematoma olmak ihtimalinden uzaklaştırarak daha ziyade bir tümör olmak ihtimalini düşünmeğe sevketti.

Röntken muayeneleri : Kuddamî - halfi ve canibî yapılan radyograflerinde azmî bir inhifaz görülemi - yorsa da tümöre tevafuk eden mahalde vasi ve münteşir dairevî bir lakûn görülüyor. Bu suretle azma âit bir tümör (1) ve bundan mütevellit harabiyet teşhisle ameliyata karar veriliyor.

Ameliyat : yüzde 1,5 stovain ile lokal anestezi tah - tında cilt ortadan açıldı. Simhak salım ve gergin bir halde görüldü. Tümör dahiline yapılan Ponksiyon ile saf kan alındı. Tümörün kenarında kemik gayrı vazih olarak tahdit edilebiliyordu. Simhaka ufak bir şak ile muhbi bir tümör teşhisi konularak evvel emirde ceybi tulânî raptolunarak tümöre iltisakî dola - yisile Rezeke edildi. Tümör kenarlardan salım aksamı azmiye ve ümmüssulbe parçası ile beraber istisal olundu. Amikan yapılan muayenede inhifaza uğramış bir azma tesadüf olunamadı. azmî safihai dahilîyesi tamamile harap olmuştu ve dahilde dimağdan ümmüs - sulbe ile tefrik olunuyordu. Tümöre tevafuk eden ümmüssulbe parçası dahi rezeke olundu ve dimağda nabazan görüldükten hafif iyodoformlu gaz tamponile drenaj temin edildi ve yara kapatıldı.

Hasta hastaneye girdikten 43 ve ameliyattan 39 gün sonra başındaki ameliyat cerhası tamamile kapan - mış ve yine hiç bir dimağî, mihrakî, hissi, harekî, ve havassî bir araz mevcut olmaksızın ve bilâhare guddei derekiye istisali ve kraniyoplasti yapılmak üzere hastaneyi terketmiştir. Halen köyünde ve sıhhatte - dir.

* * *

Bu cimcime sarkomu vak'ası münasebetile klasik kitaplarda az yer bulan bu habis ur hakkında biraz malumat itasını muvafık gördük:

Malumdurki cimcime sarkomları da iskeletin diğer aksamının sarkomları gibi periyostal ve miyelojen olarak ikiye ayrılırlar. Bu sarkomlar miğzeli hücreli sarkomlardır. Her yaşta zuhur ederler. ve bazan vak'amızda olduğu gibi bir cerh, bir travma ile alâkadâr olurlar ve seri neşvü nema bulurlar.

(1) Tümörün teşrihi marzî muayenesini yapmak maalesef mümkün olmamıştır.

Ahvali sabıka ve irsiyesi : Pederi bilmediği bir hastalıktan 7 sene evvel vefat etmiş, validesi elyevm berhayat ve sağlamdır. Kendisi evli ve iki çocuğu vardır. Küçük yaşta geçirdiği indifai bir hastalıktan mada mühim bir hastalık hatırlayamıyor. Yalnız sağ kulağında vasi bir tesekküp ile müterafık müzmin bir orta kulak iltihabı vardır.

Hastanın muayenesi : Sağ cidari nahiyyede hadbei cidariye hizasında bir arnut cesametinde cilde iltisakî olmayan yumuşak, kâzip flüktüasyon veren ve âdeta tahtelcilt bir hematoma manzarasını gösteren, kenarları kolayca kabili tahdit olmayan bir tümör görülüyor. Nabazan yok, cilt salındır. Haddeka, diğer refleksler normal, mevzii ve mihrakî, hissi ve harekî hiç bir

Kafa kemikleri sarkomları kubbede olduğu gibi kaideye görülebilirler. Kaideden menşei alanların bir kısmı harice doğru (burunu, bel'um, hüfrei hi - caciye tarikile) neşvü nema bulurlar, bir kısmı da dahile doğru ilerler. Kubbeden menşei alanlar ekseriyetle azmî cidarî, cephi ve kafavide görülür - ler. Ümmüssulbe sarkomları da tercihan nahiyei sudgiyei cidariyede bulunurlar.

Cilt bidayette salim kalırsada bilâhare sarkom onu da tahrip eder ve tümör Fongozite haline inkı - lâp etmiş olarak ciltten harice akar.

Miyelojen veyahut diploe sarkomları tabakai isfenciyyeden menşei alır ve neşvünema bularak azmî iki tabakai kesifesini o kader inceltirki âdeta yumurta kabuğu şeklini alır ve parmakla tazyik edilebilir. Bu nevi tümörler bazan dahile doğru yü - rüyerek ümmüssulbeyi istilâ ve tazyikî dimağ (baş ağrısı, kusma, nabız betaeti ve teşevvüşatı basariye) ârazı ile beraber bazan muntakavî ve mihrakî âraz da görülür.

Röntken ve biyopsi teşhis için kıymetlidir. Cim - cime izamî ve ümmüssulbe sarkomu mücavir azada süratle metastazlar yaparlar. (diğer kemiklerde, guddei derekiye, ahsa ve bilhassa rielerde.)

Teşhisi tefriki : Osteit deformant fibröz, eviye evramı, dimağ fıtıkları ve dimağ tümörlerle, trav - mvayı müteakip ise müteazziv hematomlarla karış - tırmamak lâzımdır.

Inzar : Maalesef gayri müsaittir. Bir çoğu bir veya iki sene zarfında dimağ teşevvüşatı namı altında vefat ederler. Metastazlar çok olur.

Tedavi : Tümör, ümmüssulbe ve dimağın müca - vir aksamının istisalinden ibsrettir. Ameliyatta; he - morajî, enfeksiyon, sinüs trombozu, sinüs embolisi husulile vefat olabilir. Amboliye mani olmak için ceyp açılmadan evvel rapt edilmelidir. Azmî vasian kaldırılmasile meydana çıkan çöküntüyü tashih için muahhar osteoplastik bir ameliyat yapılmalıdır. Gayrı kabil ameliye ilerlemiş vakayide röntgen, radyum tedavisi ile beraber arazi tedavî yapılır.

Vakamızın arzına sebep : Travmayı müteakip zuhur ve süratle ilerlemesi, guddei derekiyede me - tastaz yapması ve bütün bu müddet zarfında (mevzii bir şişlikten başka) kemiği harap ederek dimağ üzerine vaki tazyikine rağmen mevzii, mihrakî hissi havassî, ruhi harekî ve umumî hiç bir teşevvüş göstermemesi ve ameliyatı müteakip yine böyle tegayyürlerin zuhur etmemesidir.