

PAPER DETAILS

TITLE: Primer INTRAOSSEÖZ MENINGIOM: OLGU SUNUMU

AUTHORS: Hawa ERDEM,Cem SAHINER,Murat OKTAY,Nilüfer KADIOGLU,Feyza BASAR,Ali

UZUNLAR,Anzel BAHADIR,Hasan AYDIN,Zeki SEKERCİ,Betül GÜNDOĞDU

PAGES: 22-23

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/56564>

Primer İntraosseöz Meningiom: Olgu Sunumu*

Havva ERDEM¹, Cem ŞAHİNER¹, Murat OKTAY¹, Nilüfer KADIOĞLU¹, Feyza BAŞAR¹,
Ali Kemal UZUNLAR¹, Anzel BAHADIR², Hasan Rıza AYDIN³, Zeki ŞEKERCİ⁴, Betül GÜNDOĞDU⁵

ÖZET

Meningiomlar beyin ve spinal kordun meningeal tabakalarından köken alan tümörlerdir. Genellikle yavaş büyüyen Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) grade I tümörlerdir. Meningiomlar intrakranial neoplazmların %20-25'sini oluşturur ve ektradural dokularda %1 oranında görülür. Primer intraosseöz meningiom nadirdir ve ayırıcı tanısı zordur. Bu olgu sunumunda nadir görülmesi nedeniyle primer intraosseöz meningiom literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Meningiom; intraosseöz; ektradural.

Primary Intraosseous Meningioma: Case Report

ABSTRACT

Meningiomas are common adult brain tumors originating from meningeal lamina of the brain and spinal cord. Generally, meningiomas are slowly growing World Health organization (WHO) grade I tumors, meningioma constitutes 20% to 25% of intracranial neoplasms and only 1% are extradural. Primary intraosseous meningioma is a rare entity and the different diagnostic criteria are difficult. A case of primary intraosseous meningioma is reported here and the related literature is reviewed.

Keywords: Meningiomas; intraosseous; extradural.

GİRİŞ

Meningiomlar araknoid membranın dış tabakasında bulunan araknoid cap hücre kümelerinden köken alırlar (1). Primer intrakranial tümörlerin yaklaşık % 20 ila 25'ini oluştururlar ve ağırlıklı olarak intradural yerleşimlidirler (2,3). Boyun, nazofarinks veya deri gibi dura mater dışında yerleşen meningiomlar; primer ektradural meningiomlar olarak adlandırılırlar ve tüm meningiomların %2'sini oluştururlar (4,5). Primer intraosseöz meningiomlar nadir görülmekle birlikte ektradural meningiomların %67'sini oluştururlar ve büyük çoğunluğu kalvarial meningomdur (6). Bu vakada frontoparietal kemiklere yerleşmiş primer intraosseöz meningiom sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

50 yaşında erkek hasta kafasının sağ tarafında ağrı ve şişlik şikayetleri ile beyin cerrahisi polikliniğine başvurdu. Travma öyküsü olmayan hastanın nörolojik muayenesinde herhangi bir bulgu saptanmadı. Fizik muayenesinde ise sağ frontoparietal bölgede kitle mevcuttu. Çekilen kraniyografide sağ frontoparietal bölgede litik lezyon tespit edildi. Çekilen MR ve BT görüntülemesinde, duramater ile bağlantısı olmayan kitle tespit edildi ve operasyon planlandı. Patoloji laboratuvarına gelen materyal büyüğü 8x7x3.5 küçüğü 1.5x0.8x0.5 cm ölçülerinde pembe-beyaz renkli, dört adet sert kemik dokusu izlendi. Asit takibi sonrası yumuşayan dokulara kesit yapıldığında çok sayıda kistik görünümlü lezyonların ortasında kahve renkli alanlar dikkati çekti. Operasyon materyali histopatolojik olarak incelendiğinde kemik trabekülleri arasına girmiş tabakalar ve whorl yapıları yapan monoton görünümlü yer yer poligonal görünümlü yer yer iğsi görünümlü ince kromatinli nukleusa sahip, uniform tümör hücreleri izlendi (Resim 1-2). Morfolojik olarak olarak intraosseöz meningiom transizyonel tip olarak raporlandı.

* Bu çalışma 23.ulusal patoloji kongresinde e-poster olarak sunulmuştur.

¹ Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı – DÜZCE

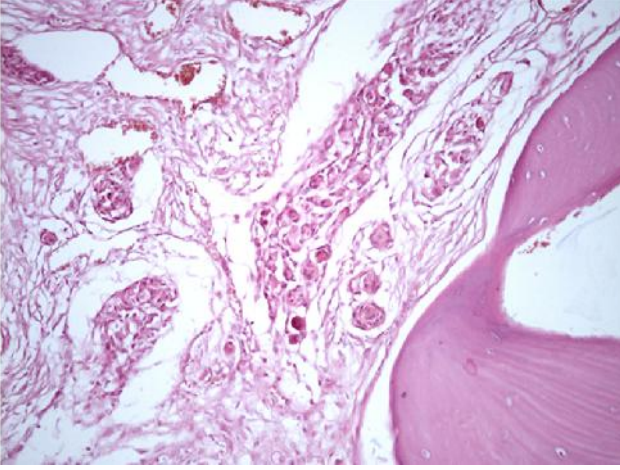
² Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyofizik Anabilim Dalı – DÜZCE

³ Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Bölümü - SAMSUN

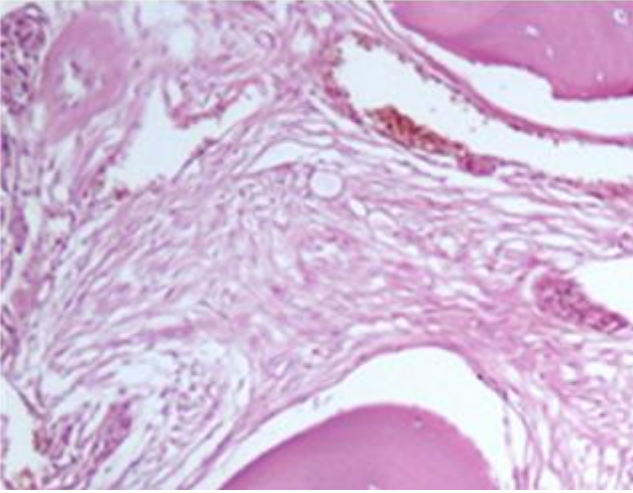
⁴ Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Cerrahi Anabilim Dalı – DÜZCE

⁵ Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı – ERZURUM

Correspondence: Dr. Havva ERDEM, e-posta: drhavvaerdem@hotmail.com



Resim 1. Kemik trabekülleri arasında yer yer iğsi görünümlü ince kromatinli nukleusa sahip, uniform tümör hücreleri izlendi (H&EX100)



Resim 2. Whorl yapıları yapan monoton görünümlü yer yer poligonal görünümlü hücreler izlendi (H&EX200)

TARTIŞMA

Aaraknoid yüzeyle ilişkisi olamayan meningeomlar ekstradural meningeom olarak adlandırılır. Meningeomların büyük bir kısmı primer intradural lezyon olarak subdural mesafede yerleşmişlerdir. Ekstradural meningeomlar tüm meningeomların %2'sini oluşturmakla birlikte kemiklerde, deride, nazofarenkste ve boyunda yerleşirler (1). Bizim olgumuzda kitle frontoparietal kemiklerde yerleşmekle birlikte araknoid yüzeyle herhangi bir ilişkisi bulunmamaktaydı. Primer intraosseöz meningeomların orijini artık tam olarak bilinmektedir. Otopsi çalışmalarında normal durada araknoid çap hücrelerinin kalıntıları gösterilmiştir (7). Bununla beraber Azar-Kia ve arkadaşları araknoid çap hücre restlerinin doğum ve kafa şekillenmesi sırasında kranial sütürler arasında tuzaklandığını öne sürmüşlerdir (8-11). Ayrıca travma sonrası kafatasındaki fraktür bölgesinde duranın aynı mekanizma ile tuzaklanması sonucu intraosseöz meningeomlar gelişebilir (12). Olgumuzda travma öyküsü bulunmamaktaydı. Klasik meningeomlarda olduğu gibi intraosseöz meningeomlarda

da meningeotelyomatöz, fibröz ve transizyonel varyantlar en yaygın olanlardır. Mikroskopik incelemede tümör oval-düzenli çekirdekli, eozinofilik sinsisyal stoplazmalı meningeotelyal hücrelerle karakterizedir ve kümeler ya da girdapvari yapılar oluşturabilir. İntranükleer invaginasyonlar (psödoinklüzyonlar) görülebilir (13). Olgumuzda kemik trabekülleri arasına girmiş tabaklar ve whorl yapıları yapan yer yer oval, yer yer iğsi çekirdekli eozinofilik sinsisyal stoplazmalı meningeotelyal hücreler izlendi.

KAYNAKLAR

1. Al-Khawaja D, Murali R, Sindler P. Primary calvarial meningioma. *J Clin Neurosci.* 2007; 14: 1235-9.
2. Yener U, Bayraklı F, Vardere E, Sav A, Peker S. Intradiploic meningioma mimicking calvarial metastasis: Case report. *Turk Neurosurg.* 2009; 19(3): 297-301.
3. Claus EB, Bondy ML, Schildkraut JM, Wiemels JL, Wrensch M, Black PM. Epidemiology of intracranial meningioma. *Neurosurgery.* 2005; 57: 1088-95.
4. Lang FF, Macdonald OK, Fuller GN, Demonte F. Primary extradural meningiomas: A report on nine cases and review of the literature from the era of computerized tomography scanning. *J Neurosurg.* 2000; 93: 940-50.
5. Mattox A, Hughes B, Oleson J, Reardon D, McLendon R, Adamson C. Treatment recommendations for primary extradural meningiomas. *Cancer.* 2011; 117(1): 24-38.
6. Elder JB, Atkinson R, Zee CS, Chen TC. Primary intraosseous meningioma. *Neurosurg Focus.* 2007; 23: E13.
7. Turner L. The structure of arachnoid granulations with observations on their physiological and pathological significance. *Ann RColi Surg Engl.* 1961; 29: 237-64.
8. Azar-Kia B, Sarwar M, Marc JA, Schechter MM. Intraosseous meningioma. *Neuroradiology.* 1974; 6: 246-53.
9. Kim KS, Rogers LF, Goldblatt D. CT features of hyperostosing meningoma en plaque. *AJR.* 1987; 149: 1017-23.
10. Morrison MC, Weiss KL, Moskos MM. CT and MR appearance of a primary intraosseous meningioma. *J Comput Assist Tomogr.* 1988; 12: 169-70.
11. Tassel PV, Lee YY, Ayala A, Carrasco H, Klima T. Intraosseous meningioma of the sphenoid bone. *Skeletal Radiology.* 1991; 20(5): 383-6.
12. Turner OA, Laird AT. Meningioma with a traumatic etiology. *J Neurosurgery.* 1966; 24(1): 96-8.
13. Elder JB, Atkinson R, Zee CS, Chen TC. Primary intraosseous meningioma. *Neurosurg Focus.* 2007; 23(4): E13.