

Çocukluk Çağı Meningiomu^{fl}

CHILDHOOD MENINGIOMA

Dr.Hasan MİRZAI,^a Dr.Mehmet SELÇUKİ,^a Dr.İrfan OKUDUR,^a Dr.Aydın İŞİSAG^b

^aNöroşirürji AD, ^bPatoloji AD, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, MANİSA

Özet

İntrakranial meningiomalar daha çok erişkin yaşın hastalığıdır. Kadınlarda daha sık görülen bu tümörler genellikle benign histopatolojiye sahiptirler. Pediyatrik yaş grubunda ise farklı özellikler göstermektedirler. Çocukluk çağı meningiomalarında cins dağılımı erişkinlerdekinden daha farklıdır. Malignite oranı daha yüksek ve lokalizasyon dağılımı daha farklıdır. Bu makalede intrakranial meningioma tanısı ile opere edilen 14 yaşında erkek olgu sunulmakta ve pediyatrik yaş grubu özellikleri incelenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meningioma, pediyatrik tümörler

T Klin Tıp Bilimleri 2004, 24:182-184

Abstract

Intracranial meningiomas are commonly a classified as a group of adulthood diseases. These tumors, which are most often seen in women have usually benign histopathologic characters. However, they display different characteristics in the pediatric age group. Childhood meningiomas differ in sex predilection when compared to adults. They show a higher tendency for malignency and differ in localization. In this article, a fourteen year-old male, operated with the diagnosis of intracranial meningioma is presented, and pediatric age group meningiomas' characteristics are analyzed as well.

Key Words: Meningioma, pediatric malignency

T Klin J Med Sci 2004, 24:182-184

İntrakranial tümörlerin %15-18'ini oluşturan meningiomlar araknoid orijinli meningotelial hücrelerden oluşan neoplazmlardır.^{1,2} Çoğunluğu benign karakterde olan meningiomlar erişkin yaş tümörleridir. 20 ile 60 yaş arasında görülen bu tümörler. 4-6 dekatlarda yoğunlaşmakta ve 40 yaş civarında pik yapmaktadır.¹ Çocukluk ve adolesan çağda meningiomlara ender olarak rastlanır. Bu yaş grubunda görülen meningiomlar tüm meningiomların yaklaşık %2'sini oluştururlar. Ayrıca bu tümörlerin tüm pediyatrik tümörler arasındaki görülme sıklığı %0.5 ile %4.2 kadardır.^{2,3} Erişkin ve pediyatrik meningiomlar

arasındaki farklılık, sadece görülme sıklığı ile değil, cinsiyet dağılımı, yerleşim bölgesi ve histopatolojik açıdan da dikkat çekicidir.³⁻⁵ Erişkin yaş meningiom olgularında kadın/erkek oranı 3/2 iken bu anlamlı fark pediyatrik yaş grubu meningiom olgularında mevcut değildir.^{1,4} Erişkin ve pediyatrik yaş grubu meningiomların histopatolojik sonuçları da farklılık göstermektedir. Malign meningiomlar erişkinlerde nadir olarak görülmelerine karşın çocukluk çağında daha sık karşımıza çıkarlar.^{2,6,7}

Olgu Sunumu

14 yaşında erkek olgu baş ağrısı, görme bozukluğu, bulantı ve kusma şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Hastada yaklaşık bir aydan beri zaman zaman olan baş ağrısı öyküsü mevcuttu. Yapılan fizik ve nörolojik bakıda alt ekstremitede belirgin, sol hemiparezi (kas gücü: 3-4/5) ve sağ gözde papil stazı saptandı. Yapılan radyolojik incelemede sağ parietal, 8x6x5 cm boyutlarında, kistik komponenti olan ve kontrast tutan kitle saptandı (Resim 1). Hasta

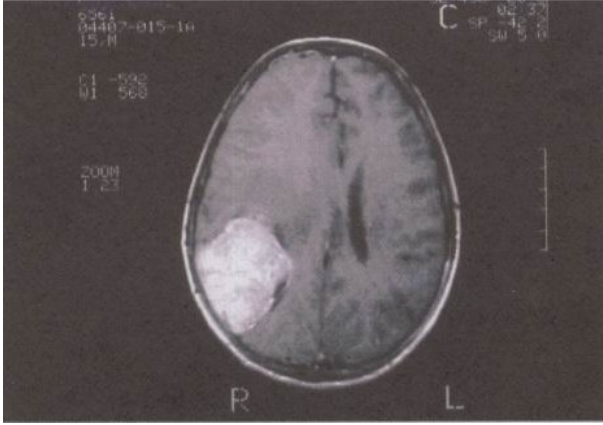
Geliş Tarihi/Received: 28.05.2003

Kabul Tarihi/Accepted: 14.11.2003

^fMayıs 2000'de Kemer'de yapılan Türk Nöroşirürji Demeği 14. Bilimsel Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Hasan MİRZAI
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji AD,
MANİSA
hmirzai@yahoo.com

Copyright © 2004 by Türkiye Klinikleri

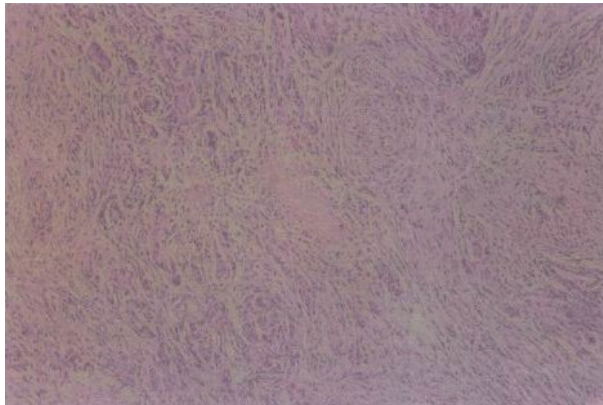


Resim 1. Sağ parietal kitle

opere edildi, kitle total olarak çıkartıldı. Postoperatif dönemi olağan seyreden olgu bir hafta sonra taburcu edildi. Histopatolojik incelemede atipik meningiom saptandı (Resim 2 ve 3).

Tartışma

Pediyatrik ve adolesan çağda görülen meningiolar erişkin meningiomlardan farklı özellikler göstermektedir. Tüm pediyatrik tümörlerin yaklaşık %2'sini oluşturan meningiomlara infantil dönemde çok az rastlanır. Çocukluk çağı meningiolarında ortalama yaş, Germano ve arkadaşlarının 23 olguluk serilerinde 13.3, Mallucci ve arkadaşlarının serisinde 11 olarak bildirmişlerdir.^{3,7} Buna karşın diğer pediyatrik intrakranial tümörlerin



Resim 2. Atipik meningioma: Nekroz içeren transiziyonal paternli tümör dokusu (H&E X 40)

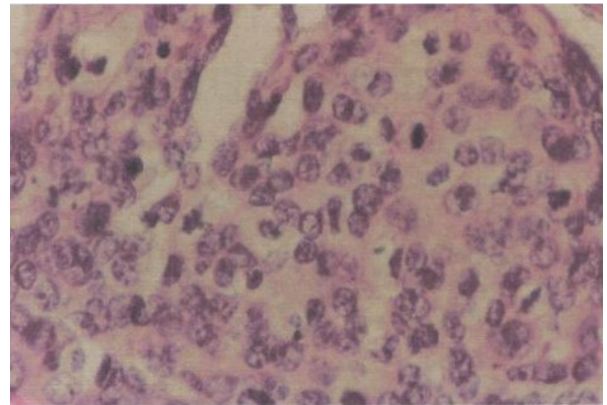
ortalama yaşı 6.3 olarak bildirilmektedir.^{1,3,7} Bizim sunduğumuz olguda yaşı 14 olması, pediyatrik meningiom olgularının yaş ortalamasına uymaktadır.

Adolesan çağı meningioların %19-24'ünde neurofibromatosis tipi de görülmektedir. Mallucci ve arkadaşları, sundukları 21 pediyatrik meningiom olgusunun %14'ünde nörofibromatosis saptamışlardır.³ Deen ve arkadaşlarının araştırmasında bu oran %24'e kadar artmaktadır.⁶

Erişkin meningiolarında kadın/erkek oranı 3/2 iken, pediyatrik yaş grubunda kadın/erkek oranı eşittir.^{7,8} Hatta erkek çocuklarda biraz daha fazla görülme eğilimi mevcuttur. Germano ve arkadaşlarının araştırmasında 23 hastadan 14'ü erkek 9'u kız olarak bildirilmiştir.⁶ Mallucci'nin serisinde de benzer sonuç göze çarpmakta ve erkek/ kız oranı 1.3/1 olarak görülmektedir.³ İnfantil meningiomlarda ise belirgin erkek predominansı vardır (yaklaşık %70).^{2,3,6,7}

Çocukluk çağı meningiolarının anatomik lokalizasyonu erişkinlere göre oldukça atipiktir. Örneğin erişkinlerde intraventricüler yerleşim oranı %2-5 iken, çocuklarda %14-24 olarak bildirilmektedir.^{1,7,9} Bu yerleşim özelliğine Mallucci'nin araştırmasında da rastlamak mümkündür. Bu yazarın serisinde intraventricüler yerleşim oranı %31 olarak bildirilmiştir.³ Naderi ve ark ise, 15 yaşında bir olguda spinal lokalizasyondan bahsetmektedirler.⁹

Kafa içi basıncının artışı (baş ağrısı, kusma, dengesizlik) ve fokal nörolojik defisit en sık görü-



Resim 3. Atipik meningioma: Meningotelial hücrelerde atipik mitoz (H&E X 200)

len semptomlardır. Olguların %25'inde epilepsi görülmekte ve malign meningiomalı çocuklarda bu oran %40'a kadar artmaktadır.^{1,3}

Pediyatrik meningiomların çoğunun histopatolojisi erişkinlerdekinden farksızdır. Ancak bazı yazarlar bu yaş grubundaki malign meningiomların erişkin yaş grubuna oranla daha fazla görülme insidansına sahip olduğunu savunmakta, ve bu oranın %15'e varabileceğini bildirmektedir.^{2,3} Mallucci'nin serisinde 21 olgudan 5'i (%24) malign menenjiom, 2'si atipik menenjiom tanısı almıştır.³ Germano'nun serisinde olguların %33'ünde mitoz artışı, %29'unda fokal nekroz ve %14 beyin dokusuna invazyon bildirilmesine rağmen anaplastik menenjiom saptanmamıştır.⁷ Bu olguda tümörün yerleşim yeri özellik göstermemekte, ancak cinsiyet ve histopatolojik sonuç, pediyatrik grupta izlenen özelliklere uymaktadır.

Sonuç

Çocukluk çağı nadir tümörlerinden olan meningiomlar erişkin yaş meningiomlarından farklı özelliklere sahiplerdir. Erişkin yaştaki kadın-erkek dağılım farklılığı pediyatrik yaş grubunda görülmemektedir. Lokalizasyon dağılımı erişkin-

den farklıdır ve malignite olasılığı pediyatrik yaş grubu meningiomlarında daha yüksektir.

KAYNAKLAR

1. Greenberg MS. Handbook of Neurosurgery. 3rded. Florida: Greenberg Graphics; 1994. p.620-3.
2. Staton CA, Challa VR. Meningiomas Pathology. In: Wilkins RH, Rengachary SS, editors. Neurosurgery. 2nd ed New York: Mcgraw-Hill; 1996. p. 843-54.
3. Mallucci CL, Parkers SE, Barber P, et al. Pediatric meningeal tumours. Child's Nerv Syst 1996; 12:582-9.
7. Smith DA, Cahill DW. The biology of meningiomas. Neurosurg Clin North Am 1994; 5(2): 201-19.
4. Perry A, Dehner LP. Meningeal tumors of childhood and infancy. An update and literature review. Brain Pathol 2003; 13(3): 386-408.
5. Deen HG, Scheithauer BW, Eberold MS. Clinical and pathological study of meningioma of the first two decades of life. J Neurosurg 1982; 56(3): 317-22.
6. Germano IM, Edwards MSB, Davis RL, Schiffer D. Intracranial meningiomas of the first two decades of life. J Neurosurg 1994; 80(3): 447-53.
7. Dağcınar A, Elmacı İ, Özgen S, Bayrı Y, Özek MM, Pamir MN. İntraventricüler meningiomlar. Türk Nöroşirürji Derg 2000; 10(2): 144-50.
8. Zamani AG, Durakbaşı HG, Acar A, Acar O, Özkal E. Meningiomlardaki kromozomal anomaliler. Türk Nöroşirürji Derg 2001; 11(1): 15-22.
9. Naderi S, Yılmaz M, Canda T, Acar U. Ossified thoracic spinal meningioma in childhood: a case report and review of the literature. Clin Neurol Neurosurg 2001; 103(4): 247-9.