

Sturge-Weber Sendromu ve Manyetik Rezonans Görüntüleme

Sturge-Weber Syndrome and Magnetic Resonance Imaging: Letter to the Editor

Mehmet H. ATALAR^a

^aRadyoloji AD,
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Sivas

Geliş Tarihi/Received: 27.03.2012
Kabul Tarihi/Accepted: 03.05.2012

Yazışma Adresi/Correspondence:
Mehmet H. ATALAR
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Radyoloji AD, Sivas,
TÜRKİYE/TURKEY
mhatalar@gmail.com

Anahtar Kelimeler:
Sturge-Weber sendromu;
manyetik rezonans görüntüleme

Key Words:
Sturge-Weber syndrome;
magnetic resonance imaging

Türkiye Klinikleri J Med Sci
2013;33(2):600

doi: 10.5336/medsci.2012-29603

Copyright © 2013 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Derginizin 2012;32(3):882-6 no'lu sayısında Sayın Demir ve Sayın Yazıcı tarafından yayınlanan *Farklı İntrakraniyal Patolojiler ile Birlikte Sturge-Weber Sendromu* başlıklı makaleyi ilgi duyarak okudum.¹ Sayın yazarlara teşekkür ederim. Ancak söz konusu makale ile ilgili olarak okuyucu ve Sayın yazarlar açısından gerekli olduğuna inandığım bir kısım hususları açıklamak istiyorum. Tanımlanan olgu, eşlik eden patolojiler açısından ilginç bir Sturge-Weber Sendromu olgusu olmakla birlikte hastanın beyin manyetik rezonans (MR) incelemesinde sol pontoserebellar köşede Fluid Attenuated Inversion Recovery (FLAIR) görüntülerde hiperintens olarak izlenen kitle lezyonuna ait bulgular makale içerisinde yeterince irdelenmemiştir. Ayrıca hastanın resim 4'te aynı düzeyden geçen T2-ağırlıklı MR kesitinde sol pontoserebellar köşenin normal olduğu görülmekte olup kitle varlığında postkontrast incelemelerinde yapılması uygun olurdu. Resim 5'te FLAIR sekansında kitle lezyonu olarak tanımlanan sinyal değişikliğinin BOS akımının neden olduğu artefakta bağlı olabileceğini düşünmekteyim. Özellikle bazal sisterna, prepontin ve ambiyent sisternalar gibi BOS dolanımının yüksek olduğu alanlarda FLAIR sekansında hiperintens artefaktlar görülebilmektedir. Bu anatomik lokalizasyonlarda FLAIR sekansının duyarlılığı oldukça düşük olup bu lokalizasyonlarda FSE T2-ağırlıklı sekans daha yüksek duyarlılığa sahiptir.² Özellikle radyolojik görüntülerin bulunduğu makalelerde radyolojik modalitelere ait değerlendirme ve yorumların bir radyolog tarafından yapılmasının uygun olacağı kanaatindeyim.

Saygılarımla

KAYNAKLAR

1. Demir Ö, Yazıcı T. [Sturge-Weber Syndrome with different intracranial pathologies: case report]. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2012;32(3):882-6.
2. Chen S, Ikawa F, Kurisu K, Arita K, Takaba J, Kanou Y. Quantitative MR evaluation of intracranial epidermoid tumors by fast fluid-attenuated inversion recovery imaging and echo-planar diffusion-weighted imaging. AJNR Am J Neuroradiol 2001;22(6):1089-96.