

Mustafa ÇALIK,^a
Akın İŞCAN,^a
Ali AKAL,^b
Hasan ÇEÇE^c

^aÇocuk Nörolojisi BD,
^bGöz Hastalıkları AD,
^cRadyoloji AD,
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Şanlıurfa

Geliş Tarihi/Received: 02.09.2011
Kabul Tarihi/Accepted: 26.01.2012

Yazışma Adresi/Correspondence:
Mustafa ÇALIK
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Nörolojisi BD, Şanlıurfa,
TÜRKİYE/TURKEY
m.calik80@hotmail.com

On yaşında erkek hasta 4 aydır devam eden baş ağrısı yakınması ile kliniğimize getirildi. Öyküsünden yakınmasının günbegün giderek arttığı, ağrı kesicilerden fayda görmediği, 15 gün önce sinüzit tanısı konularak tedavi verildiği, son birkaç haftadır sabahları kusma, yürümede dengesizlik, şaşılık ve çift görmenin ortaya çıktığı öğrenildi.

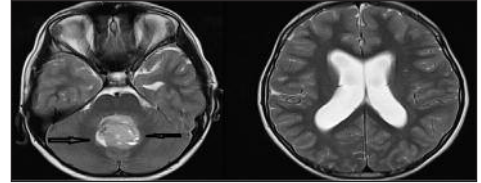
Öz ve soy geçmişinde özellik bulunmadı.

Fizik incelemede bilinç açık, nabız 80 atım/dakika, tansiyon arteriyel 105/65 mm Hg ve vital bulgular olağan, vücut ağırlığı: 34 kg (50p), boy: 139 cm (50-75p), pupiller normoizokorik, direkt ve indirekt ışık refleksi olağan, Kernig ve Brudzinski işaretleri normal, derin tendon refleksleri artmış, kas gücü ve duyu muayenesi normal, Babinski bilateral lakayd, yürüyüş hafif ataksik, dismetri ve disdiadokokinezi bilateral patolojik, Romberg belirtisi patolojik, göz dibi muayenesi doğal ve sol gözde laterale bakış kısıtlı bulundu. Diğer sistemlerde patoloji saptanmadı.

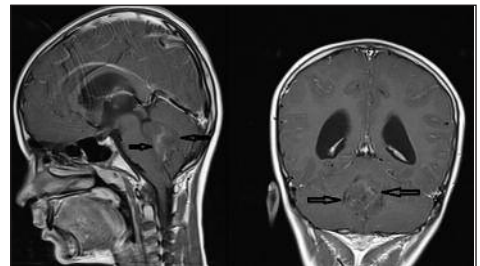
Laboratuvar incelemelerinde; beyaz küre: 12 500/mm³, hemoglobin: 11,5 g/dL, trombosit: 315 000/mm³, periferik yayma ve diğer rutin biyokimyasal incelemeleri normal bulundu.

Beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG)'de 4. ventrikülü dolduran, sol inferior pontoserebellar köşeye uzanım gösteren, T1A sekanslarda hipointens, T2A sekanslarda hiperintens (Resim 1), post-kontrast serilerde zayıf kontrastlanan ve beyin sapını anteriora doğru baskılayan kitlesel lezyon izlendi (Resim 2). Lateral ventrikül, 3. ve 4. ventriküller obstrüksiyona sekonder dilate görünümde idi (non-kommunike hidrosefali).

Cerrahi operasyona alınan ve total olarak kitle eksizyonu yapılan hastada materyalin patolojik incelemesinde primitif, indifferansiye, küçük ve yuvarlak hücrelerden oluşan atipik hücreler izlendi.



RESİM 1: Beyin MRG'de vermiste T1A kesitlerde hipointens, T2A kesitlerde hiperintens kitle.



RESİM 2: Beyin MRG'de sagittal ve koronal kesitlerde zayıf kontrastlanan ve beyin sapını anteriora doğru basılayan kitlesel lezyon.