

Mediasten Yerleşimli On Schwannom Olgusunun Retrospektif Analizi

İlim Irmak*, Umut Sabri Kasapoğlu**, Pınar Atagün Güney**, Sinem Güngör**, Sibel Arınç**, Hakan Yılmaz***, Mustafa Vayvada***, Mustafa Küpeli****, Rıza Serdar Evman***

*Dr. Süreyya Adanalı Gökşun Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, **Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, ***Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği, ****Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı,

ÖZ

Amaç: Benign sinir kılıfı tümörleri, erişkin hastalarda mediasten en sık rastlanan nörojenik tümörleridir. İntratorasik yerleşimli schwannomlar ise genellikle posterior mediastene yerleşirler ve bu bölgedeki bütün tümörlerin yaklaşık %75'ini oluşturmaktadır. Genellikle asemptomatik olması ve çekilen toraks görüntülemelerinde düzgün sınırlı soliter kitle şeklinde saptanması nedeniyle farklı öntanılarla değerlendirilebilmektedir. Bu çalışmamızda, 2006-2014 yılları arasında tanı konulan 10 schwannom olgusunu retrospektif olarak incelemeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntemler: 2006-2014 yıllarında Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde schwannom tanısı alan toplam on hasta retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: On schwannom olgusunun altısı (%60) kadın, dördü (%40) erkekti. Yaş ortalaması 46 yıl olarak bulundu. En sık rastlanan semptom öksürük olduğu bunu göğüs ağrısının takip ettiği görüldü. Toraks CT bulguları incelendiğinde lezyonların altı olguda (%60) üst mediastende lokalize olduğu ve dokuz (%90) olguda lezyonun paravertebral yerleşimli olduğu görüldü. Tüm hastaların yapılan fiberoptik bronkoskopik incelemesinde endobronşial lezyon görülmedi. Tüm olguların tanısı cerrahi olarak konuldu.

Sonuç: En sık üst mediasten tutulumu ile karşımıza çıkan sıklıkla benign karakterli olan schwannom olgularının tanısında invaziv cerrahi işlem gerekir. Anahtar kelimeler: mediasten tümörleri, nörolemmom, torasik cerrahi

Anahtar kelimeler: mediasten tümörleri, nörolemmom, torasik cerrahi

ABSTRACT

Retrospective Analysis of Ten Cases of Schwannoma Localized in Mediastinum

Objective: Benign nerve sheath tumors are the most common neurogenic tumors of the mediastinum in adults. Intrathoracic schwannomas are generally placed in posterior mediastinum and constitute approximately 75% of all tumors in this region. Since they are usually asymptomatic and seen as well circumscribed solitary mass in the thoracic images, a variety of pathologies can be attributed as prediagnosis. In this study, we aimed to investigate retrospectively 10 cases of schwannoma who were diagnosed between the years 2006-2014.

Material and Methods: The patients who were diagnosed as schwannoma in Süreyyapaşa Chest Diseases and Chest Surgery Training and Research Hospital between 2006-2014 were analyzed retrospectively.

Results: Six of the ten cases of schwannoma were female (60%) and four were man (40%). The mean age was found 46 years. Most common symptom is cough and it was followed by chest pain. When Thoracic CT findings were examined, in six cases (60%) lesions were located in the upper mediastinum, and in nine cases (90%) the lesion was located in the paravertebral area. Endobronchial lesion was not seen in fiberoptic bronchoscopic examination of all patients. All patients were diagnosed by surgery.

Conclusion: The diagnosis of Schwannoma cases, which are most commonly encountered by the involvement of the upper mediastinum, and are often benign characteristically require invasive surgical intervention.

Keywords: mediastinum neoplasms, neurilemmoma, thoracic surgery

GİRİŞ

Benign sinir kılıfı tümörleri, erişkin hastalarda mediasten en sık rastlanan nörojenik tümörleridir. Schwannom ilk olarak Verocay tarafından tanımlanmıştır⁽¹⁾. Vücudun hemen her yerinde rastlanabilen

schwannomlar, periferik motor, duyu, kranial sinir veya sempatik sinirlerin kılıflarından kaynaklanabilir⁽¹⁾. İntratorasik yerleşimli schwannomlar; genellikle posterior mediastene yerleşir ve bu bölgedeki bütün tümörlerin yaklaşık %75'ini oluşturur⁽²⁻⁵⁾. Genellikle asemptomatik olması ve çekilen toraks görüntüleme-

Alındığı Tarih: 18.12.2014

Kabul Tarihi: 11.10.2015

Yazışma adresi: Uzm. Dr. İlim Irmak, Dr. Süreyya Adanalı Gökşun Devlet Hastanesi, Gökşun-46600-Kahramanmaraş

e-posta: umutkasapoglu@gmail.com

lerinde düzgün sınırlı soliter kitle şeklinde saptanması nedeniyle farklı ön tanımlarla değerlendirilebilmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEM

2006-2014 yıllarında Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde schwannom tanısı alan toplam on hasta çalışmaya alındı.

Bu olguları değerlendirmek üzere retrospektif olarak veri formu hazırlandı. Bu forma olguların semptomları, fizik muayene bulguları, yaş, cinsiyet, görüntüleme yöntemleri, laboratuvar tetkikleri, bronkoskopi bulguları, patoloji raporları ve tedavi sonuçları kaydedildi.

Olgu sayısı az olduğu için istatistiki inceleme yapılmadı ve sonuçlar yüzde olarak verildi.

BULGULAR

Schwannom tanısı alan 10 olgudan 6'sı kadın 4'ü erkekti. Olguların yaş aralığı 23-73 yıl arasında olup, yaş ortalaması 46 yıl olarak bulundu.

Olgular semptomlar açısından değerlendirildiğinde en sık rastlanan semptom öksürük olduğu bunu göğüs ağrısının takip ettiği görüldü (Tablo 1). Yalnızca bir olgu asemptomatikti.

Tablo 1. Olguların semptomları.

	Hasta sayısı	%
Öksürük	6	60
Göğüs ağrısı	3	30
Nefes darlığı	1	10
Hemoptizi	1	10
Kilo kaybı	1	10
İştahsızlık	1	10
Semptomsuz	1	10

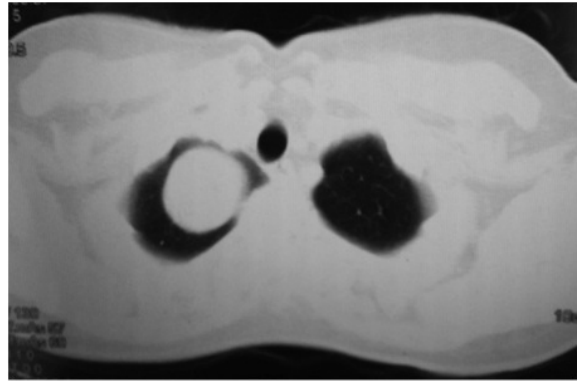
Tüm olguların fizik muayenelerinde patolojik bulguya, laboratuvar verilerinde patolojik bir değere rastlanmadı.

Toraks CT bulguları incelendiğinde lezyonların dokuz (%90) olguda lezyonun paravertebral yerleşimli, 7 olguda (%70) sağ hemitoraks yerleşimli ve %60 oranında üst mediastende lokalize olduğu görüldü (Resim 1)

(Resim 2). Lezyonların büyüklükleri 20 mm-90 mm arasında değişmekteydi. Malignite ön tanısı ile Pozitron Emisyon Tomografisi/Bilgisayarlı Tomografi (PET/BT) istenen üç olguda ise lezyonların SUVmax tutulumları sırası ile 11.0, 4.9 ve 2.3' idi.



Resim 1. Sağ hemitoraks üst mediastende paravertebral yerleşimli düzgün sınırlı solid lezyon görülmekte.



Resim 2. Sağ hemitoraks üst mediastende paravertebral yerleşimli düzgün sınırlı lezyon görülmekte.

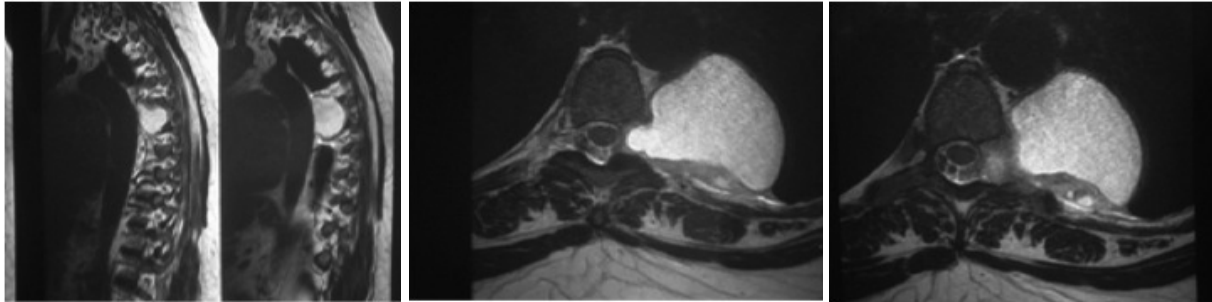
Tüm hastaların yapılan fiberoptik bronkoskopik incelemesi normaldi. Ayrıca iki olguya tanı amaçlı trans-toraksik ince iğne aspirasyon biyopsisi yapıldı fakat patolojik incelemesi tanısal değildi.

Olgular preoperatif ön tanımlar açısından incelendiğinde nörojenik tümör yanında; dört olguda (%40) akciğer kist hidatiği, dört olguda (%40) akciğer kanseri, iki olguda (%20) ise benign akciğer hastalığı düşünüldüğü görüldü.

Tüm olguların tanısı cerrahi olarak konuldu. Olgulara

Tablo 2. Olguların özellikleri.

Hasta no	Yaş/Cinsiyet	Semptom	Radyoloji	Tümör boyutu	Cerrahi prosedür
1	43/K	Asemptomatik	Sol posterior mediasten	60 mm	Torakotomi
2	73/E	Kilo kaybı, hâlsizlik	Sağ posterior mediasten	20 mm	VATS
3	32/E	Nefes darlığı, öksürük, göğüs ağrısı	Sağ üst mediasten	80 mm	Torakotomi
4	65/E	Göğüs ağrısı	Sağ üst mediasten	70 mm	Torakotomi
5	38/K	Öksürük	Sağ üst mediasten	40 mm	VATS
6	44/E	Hemoptizi, öksürük	Sağ üst mediasten	70 mm	Torakotomi
7	51/K	Göğüs ağrısı	Sağ posterior mediasten	30 mm	VATS
8	55/E	Öksürük, hâlsizlik	Sol üst mediasten	30 mm	VATS+Mini Torakotomi
9	36/K	Öksürük	Sağ posterior mediasten	70 mm	Torakotomi
10	23/K	Öksürük	Sol üst mediasten	90 mm	Torakotomi



Resim 3. T4-T6 vertebra düzeyinde sol paravertebral yerleşimli 6cm çapında keskin sınırlı ve bu kesimden sol foraminal uzanım gösteren T1 ağırlıklı sekanslarda hipo, T2 ağırlıklı sekanslarda hiperintens özellikte sinyal değişikliği saptanan ve spinal kanal sol kesimini bu düzeyde doldurmuş, subarakdoid mesafeyi oblitere etmiş lezyon izlenmektedir.

uygulanan cerrahi işlemler incelendiğinde altı olguya (%60) torakotomi, dört olguya (%40) VANT (Video-Assisted Thoracic Surgery) ile tanı konulmuştu. Olgularımızdan yalnızca birinde postoperatif kanama nedeni ile retorakotomi yapıldı. Diğer olgularımızda postoperatif komplikasyon gelişmedi. VATS uygulanan olguların hastane kalış süresi torakotomi uygulananlara göre daha kısa idi. Olguların özellikleri Tablo 2’de özetlenmiştir. Hastaların yapılan klinik takiplerinde ise nüks, malign transformasyon ve exitus görülmemiştir.

TARTIŞMA

Erişkin hastalarda nörojenik tümörler mediastinal tümörlerin yaklaşık %20’sini oluşturmaktadır. Bu tümörlerin %98-99’unun benign özellikte olduğu bildirilmiştir⁽³⁾. Nörojenik tümörler; mediastinal periferik sinirlerden, sempatik-parasempatik gangliyonlardan ya da nöral tüpün embriyojenik kalıntısından köken almaktadır⁽⁶⁾. Posterior mediastende spinal sinirler, vagus siniri ve sempatik sinir zincirinin bulunması nedeniyle nörojenik tümörler sıklıkla posterior mediasten yerleşimi göstermekle beraber üst mediasten yerleşimi de gösterebilir^(3,7-10). Erişkinde mediastinal nörojenik tümörlerin önemli bir kısmını oluşturan

schwannom genellikle interkostal sinir kılıfından köken almakta ve sıklıkla benign seyretmektedir. Schwannomlar genellikle tek sayıda, düzgün sınırlı ve kapsüllü tümörlerdir ve ender olarak malign özellik göstermektedir⁽³⁾. Olgularımızda tümör 6 (%60) olguda üst mediasten, 4 (%40) olguda posterior mediasten yerleşimi göstermekte idi. Ayrıca olgularımızda da lezyonlar literatür verileri ile uyumlu bir şekilde tek sayıda ve düzgün sınırlı idi.

Schwannom her yaşta görülebileceği gibi en sık 30-40 yaşlar arasında görülmektedir, ayrıca kadın erkeklerde eşit sıklıkta gözlenmektedir⁽¹¹⁾. Olgularımızın da yaş ortalaması 46 olarak saptanmıştır ve K/E oranı 1,5’tir.

Erişkin hastalarda intratorasik nörojenik tümörler %83-94 oranında asemptomatik seyrederek^(3,12). En sık belirti göğüs ağrısıdır. Buna karşın, schwannomlar sıklıkla ağrısız kitle olarak karşımıza çıkar. Kitle, genellikle hastanın başka nedenlerle istenen toraks grafileri ya da BT’de rastlantısal olarak tespit edilmektedir⁽¹³⁾. Ender olarak mediastinel benign schwannomlar kardiak tamponad ve plevral efüzyon gibi ciddi sorunlara neden olabilmektedir⁽¹⁴⁻¹⁷⁾. Olgularımızda en sık görülen semptom sırası ile öksürük ve göğüs ağrısı iken, yalnızca bir olgu asemptomatikti.

Akciğer grafisi ve toraks BT'de genellikle düzgün sınırlı soliter kitle olarak gözlenirler. Kalsifikasyon ve kistik değişiklikler gözlenebilir^(3,18). Bununla birlikte, malign karakterli schwannomlar sıklıkla düzensiz sınıra sahip olup, çevre kemik dokulara invazyon gösterebilir.

Kitlenin bilgisayarlı tomografi ile değerlendirilmesi sonucunda arka mediastende yerleşik olması, düzgün sınırlı ve kapsüllü olması, bazen nöral foramenden medulla spinalise doğru ilerlemesi, tanıya yardımcı bulgulardır. Kistik lezyonlarda manyetik rezonans görüntüleme yöntemi kist içeriğinin ortaya konulmasında faydalıdır^(8,19) (Resim 3). Çalışmamızdaki olguların 9'unda (%90) lezyonların posterior mediastende yerleşmiş olduğu ve literatür bulguları ile benzer olduğu saptanmıştır.

Schwannomların tedavisinde cerrahi tercih edilmektedir. Torakotomi veya VATS yolu ile yapılan işlemler bildirilmiştir⁽³⁾. İntraspinal uzanım, spinal arter tutulumu, tümörün 6 cm'den büyük olması gibi kontrendikasyonlara ek olarak orta mediasten yerleşiminin de VATS için uygun olmadığı bildirilmiştir⁽³⁾. Olgularımızdan altısının tümör çapının 6 cm'den büyük olması nedeni ile torakotomi uygulanmıştır.

Sonuç olarak, sıklıkla posterior mediasten yerleşimi ile karşımıza çıkan benign karakterli olan schwannom olgularında üst mediasten yerleşiminin de olabileceği akılda tutulmalıdır ayrıca bu olgularda tanıda invaziv cerrahi işlem gerekir.

KAYNAKLAR

1. Erdogan S, Tuncer U, Gumurdulu D et al. Primary peritracheal schwannoma: report of a case. *Surg Today* 2004;34:444-6. <http://dx.doi.org/10.1007/s00595-003-2720-2>
2. Yang CY, Chou CW, Lin MB, Li CF. Schwannomas of the left adrenal gland and posterior mediastinum. *J Chin Med Assoc* 2009;72:83-7. [http://dx.doi.org/10.1016/S1726-4901\(09\)70028-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1726-4901(09)70028-0)
3. Reynolds M, Shields TW. Benign and malignant neurogenic tumors of the mediastinum in children and in adults. In: Shields TW, Locicero J, Reed CE, Feins RH ed. *General thoracic surgery*, Vol 2, 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins; 2009, 2415-39.
4. Khanlou H, Khanlou N, Eiger G. Schwannoma of posterior mediastinum: a case report and concise review. *Heart Lung* 1998;27:344-7. [http://dx.doi.org/10.1016/S0147-9563\(98\)90055-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0147-9563(98)90055-3)
5. Reed J, Kagan-Hallett K, Feigin DS. Neural tumors of the thorax: subject review from the AFIP. *Radiology* 1978;126:9-17. <http://dx.doi.org/10.1148/126.1.9>
6. Marchevsky AM. Mediastinal tumors of peripheral nervous system origin. *Semin Diagn Pathol* 1999;16:65-78.
7. Fatimi SH, Bawany SA, Ashfaq A. Ganglioneuroblastoma of the posterior mediastinum: a case report. *J Med Case Rep* 2011;5:322. <http://dx.doi.org/10.1186/1752-1947-5-322>
8. Kambayashi T, Suzuki T. Neurogenic tumors originated from vagus nerve and intercostal nerve simultaneously; report of a case. *Kyobu Geka* 2011;64:516-9
9. Lin MW, Chang YL, Lee YC, Huang PM. Non-functional para-ganglioma of the posterior mediastinum. *Interact Cardiovasc Thorac Surg* 2009;9:540-2. <http://dx.doi.org/10.1510/icvts.2009.206169>
10. Yorgancılar CD, Çelik A, Demircan S. Üst mediastende nervus vagus kökenli schwannom: Olgusu sunumu. *Türk Gogus Kalp Dama* 2012;20(2):384-6. <http://dx.doi.org/10.5606/tgkdc.dergisi.2012.076>
11. Shao J, Zhu XH, Shi JY et al. Primary pulmonary schwannoma: clinical analysis of 7 cases and review of the literature. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi* 2003;26:3-6.
12. Takeda S, Miyoshi S, Minami M, Matsuda H. Intrathoracic neurogenic tumors-50 years' experience in a Japanese Institution. *Eur J Cardiothorac Surg* 2004;26:807-12. [http://dx.doi.org/10.1016/S1010-7940\(04\)00529-9](http://dx.doi.org/10.1016/S1010-7940(04)00529-9)
13. Hazar A, Göz M, Demir D, Yıldız S, Kürkçüoğlu İ. Nefes darlığına neden olan ön mediastinal schwannom: Olgusu sunumu. *Türk Gögüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi* 2012;20(4):932-4.
14. Kato M, Shiota S, Shiga K et al. Benign giant mediastinal schwannoma presenting as cardiac tamponade in a woman: a case report. *J Med Case Rep* 2011;5:61. <http://dx.doi.org/10.1186/1752-1947-5-61>
15. Ishibashi H, Akamatsu H, Sunamori M et al. A case of giant dumbbell shaped schwannoma with massive pleural effusion. *Kyobu Geka* 2001;54:742-6.
16. Cho JH, Kim KU, Park HK et al. Two cases of benign solitary schwannoma with pleural effusion. *Tuberc Respir Dis* 2007;63:78-82. <http://dx.doi.org/10.4046/trd.2007.63.1.78>
17. Jang JY, Kim JS, Choe JW et al. A case of giant, benign schwannoma associated with total lung collapse by bloody effusion. *Tuberculosis and Respiratory Diseases* 2013;75(2):71-4. <http://dx.doi.org/10.4046/trd.2013.75.2.71>
18. Petkar M, Vaideeswar P, Deshpande JR. Surgical pathology of cystic lesions of the mediastinum. *J Postgrad Med* 2001;47:235-9.
19. Jeung MY, Gasser B, Gangi A et al. Imaging of cystic masses of the mediastinum. *Radiographics* 2002;22:79-93. http://dx.doi.org/10.1148/radiographics.22.suppl_1.g02oc09s79