



OLGU SUNUMU

CERRAHİ ALANDA UNUTULAN PAMUK PEDİN MR BULGULARI

Selçuk Peker, İbrahim Sun, M Necmettin Pamir
Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Yabancı cisim reaksiyonu, granülom oluşumu ile seyreden kronik inflamasyondur. Cerrahi girişimlerden aylar veya yıllar sonra klinik semptomla sebep olabilen yabancı cisim reaksiyonları bildirilmiştir. Bu olgu sunumunda daha önce uygulanan kraniyotomi sırasında unutulmuş cerrahi pamuk pedin, meningiom nüksü düşünülerek hastanın kraniyotomi ameliyatına neden olması bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda çok nadir olmasına karşın daha önce intrakraniyal tümör nedeniyle ameliyat olan hastalarda yabancı cisim reaksiyonuna bağlı granülom oluşumunun görüntüleme yöntemleri ile tümör nüksü imajı verebileceğinin önemi vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim reaksiyonu, Meningiom nüksü, Granüloma

MR FINDINGS OF FORGOTTEN SURGICAL PAD IN SURGICAL AREA

ABSTRACT

Foreign body reaction is a specific type of chronic inflammation characterized by granuloma formation. Foreign body granulomas have been reported to cause clinical symptoms anywhere from months to decades after a surgical procedure. Here, we report a case where a forgotten surgical cotton pad was thought to be a tumoral recurrence and the patient underwent craniotomy. In this case report, we emphasize that although it is very rare, granuloma of foreign body reaction can give a false image of tumoral recurrence.

Keywords: Foreign body, Meningioma recurrence, Granuloma

GİRİŞ

Kraniyotomi sırasında kanama kontrolü sağlamak için cerrahi pamuk pedler rutin olarak kullanılmaktadır. Bu konuda büyük özen gösterilmesine karşın çok nadir de olsa bu pedlerin cerrahi alanda unutulabilmesi söz konusu olabilir. Bu durum yabancı cisim reaksiyonu, granülom oluşumu ile karakterize kronik bir inflamasyonu başlatır¹⁻³. Yabancı cisim reaksiyonuna bağlı gelişen granülasyon nöroradyolojik görüntüleme ne yazık ki nüks tümör imajı verebilmektedir⁴.

Bu makalede, intrakraniyal tümör nedeniyle kraniyotomi yapılmış ve cerrahi alanda unutulmuş olan pamuk ped nedeniyle kitle etkisi yapan granülasyon dokusu gelişmiş olan bir olgu sunulacaktır.

OLGU SUNUMU

Ellibeş yaşında bayan hasta generalize tonik-klonik nöbet geçirme hikayesi ile kliniğimize başvurmuştur. Hastanın tıbbi hikayesinden, 3 yıl önce sağ frontal meningiom nedeni ile kraniyotomi olduğu öğrenildi. Nörolojik muayenesinde patolojik bir bulguya rastlanmadı. Kranial magnetik rezonans görüntüleme (MRI) de; eski tümör ile aynı lokalizasyonda, heterojen kontrast tutulumu gösteren lezyon saptandı (Şekil 1). T2 ağırlıklı MR görüntülerinde kitlenin santralinin hipointens olduğu izlendi. Nüks meningiom ya da yabancı cisim olabileceği düşünülen bu kitle nedeniyle hastanın ameliyatı planlandı. Kraniyotomi yapıldığında, kitlenin cerrahi alandaki pamuk ped ve bunun

İletişim Bilgileri:

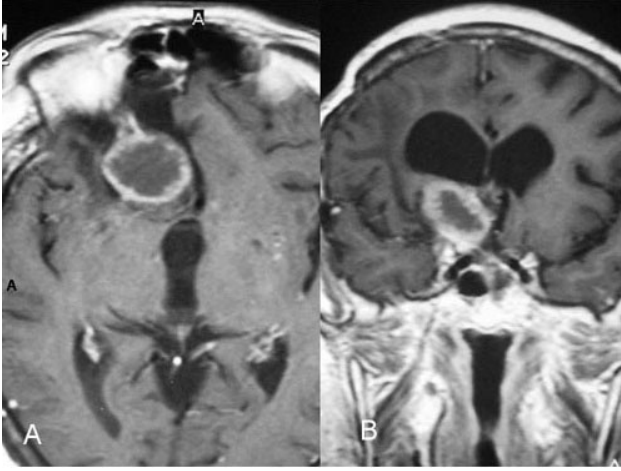
Dr. Selçuk Peker, Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nöroşirürji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
e-mail: peker@atlas.net.tr

Marmara Medical Journal 2007;20(3);193-195

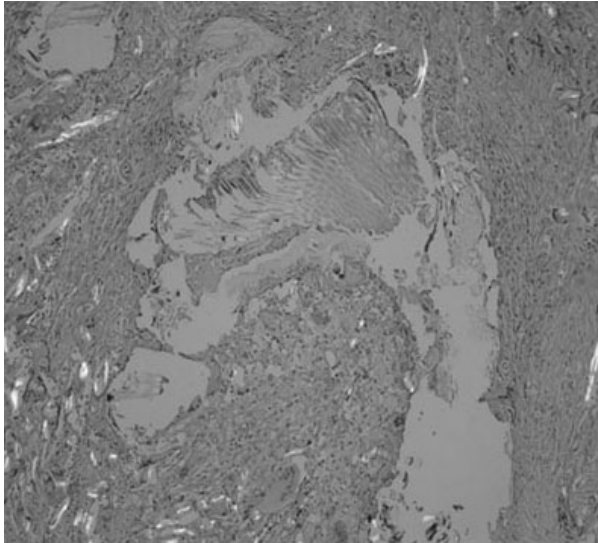


etrafında oluşmuş granülasyon dokusu olduğu saptandı. Cerrahi pamuk ped ve etrafındaki granülasyon dokusu çıkarıldı. Çevre dokudan alınan örneğin histopatolojik incelemesinde yabancı cisim reaksiyonu ve kronik inflamasyon saptandı (Şekil 2-3).

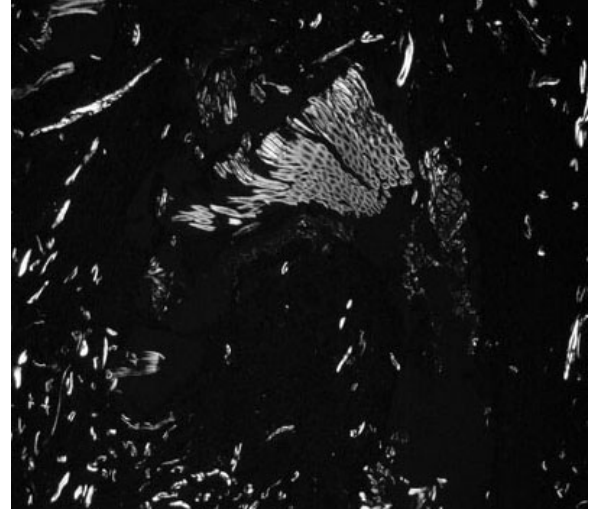
Hastanın ameliyat sonrası birinci yıl kontrolünde genel durumunun iyi olduğu ve nöbet yakınmasının olmadığı saptandı. Kontrol MR incelemesinde yeni bir kitleye rastlanmadı.



Şekil 1: Eksize edilmiş, yabancı cisim granülatöz reaksiyonun mikroskopik görüntüsü. Multinükleer dev hücreler ve pamuk fiberleri izlenmektedir. (HEx200).



Şekil 2: Şekil 1 deki görüntünün aynı alanı polarize mikroskopta çift kırılım gösterildi. (x200 polarized light microscopy).



Şekil 3: Aksiyal (A) ve koronal (B) preoperatif T1 ağırlıklı kontrastlı kranial magnetik rezonans görüntüleri. Operasyon lojunda tümör nüksünü düşündüren kitle görülmekte.

TARTIŞMA

Tümör grade'i meningiomların nüks etmesinde en önemli etkidir. Benign meningiomlar %7-20 arasında nüks ederken, anaplastik meningiomlarda bu rakam %50-78'e kadar çıkmaktadır⁵. Operasyon bölgesinde kontrast tutan lezyon görüldüğünde ilk akla gelen tümörün nüksüdür. Ayırıcı tanıda abse, radyasyon nekrozu, enfarkt içine kanama veya normal operasyon skarı düşünülmelidir⁶.

Literatüre bakıldığında nüks meningiomu taklit eden hemostaz için kullanılan pamuklara bağlı yabancı cisim granülasyonu bildirilmiştir⁷. Cerrahi sırasında unutulmuş spanç veya pamuk ped, diğer cerrahi branşlarda daha sık karşılaşılan komplikasyonlardan olmasına rağmen, nöroşirürji literatüründe nadiren bildirilmiştir⁹.

Komputerize tomografi ve MRI, yabancı cisimi olgularında tanı koymada çok etkin yöntemler değildirler. Kraniyotomi hikayesi olan hastalarda T1 ağırlıklı MR incelemelerde hipointens görünüm ile T2 ağırlıklı incelemelerde heterojen hiperintensite saptanması durumunda nadir de olsa yabancı cisim reaksiyonu düşünülmelidir⁸. Bu olguda kranial kontrastlı tomografide kitlenin hipodens görülmesi bir yabancı cisim reaksiyonu olabileceğini düşündürmüştür.



MR görüntülerinde etrafı yoğun kontrast tutan, merkezi hipointens bir kitle öncelikli olarak yabancı cisim reaksiyonunu düşündürmelidir.

Bu olguda operasyon bölgesinden çıkarılan pamuk pedin, 1x1 cm boyutunda serbest bir pamuk olduğu görüldü. Kliniğimizde pamuk pedler'in hepsine 10 cm boyutunda siyah renkte radyopak ip takılmaktadır. Bu siyah ip, hem cerrahi sahadan dışarıda kalarak pamuğun varlığını hatırlatarak unutulmasını önlemekte hem de radyopak olması nedeniyle direkt grafide görülmektedir.

Operasyon sonrasında yapılan kontrol görüntülemeleri de en azından bu durumun daha erken saptanmasına olanak sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Cotran R, Kumar V, Robbins S. Pathologic basis of disease, Philadelphia: WB Saunders Co, 1989

2. Murphy JR, Shay SS, Moses FM, Braxton J, Jacques DP, Wong RK. Suture granuloma masquerading as malignancy of the biliary tract. Dig Dis Sci 1990; 35: 1176-1179.
3. Jaaskelainen J. Seemingly complete removal of histologically benign intracranial meningioma: late recurrence rate and factors predicting recurrence in 657 patients. A multivariate analysis. Surg Neurol 1986; 26: 461-469.
4. Menkü A, Akdemir H, Tucer B, Konaş O, Durak C. Foreign body granuloma mimicking recurrence of convexity meningioma. Turkish Neurosurg 2003;13: 53-56.
5. Kolles H, Niedermayer I, Schmitt C, et al. Triple approach for diagnosis and grading of meningiomas. Acta Neurochir Wien 1995; 137: 174-181.
6. Epstein AL, Russel EJ, Bedrlin E, Novetsky GJ, Lobo N. Suture granuloma: An unusual cause of an enhancing ring lesion in the postoperative brain. J Comput Asist Tomogr 1982; 6: 815-817.
7. Feldman R, Marcovici A, Suarez M, Godrich JT. Foreign Body granuloma mimicking intracranial meningioma: case report and review of literature. Neurosurgery 1999; 44: 855-859.
8. Visteh AG, Apostolides PJ, Dean B, Spetzler RF. Magnetic resonance image of postcraniotomy retained cotton or rayon. Case illustration. J Neurosurg 1998;88: 928-933.
9. Brochert A, Reynolds T, Baker R. MR in a case of muslin-induced granuloma. Neuroradiology 2003; 45: 82-84.