

Gastrointestinal Sistem Kanseri-I (Kolorektal dışı Kanserler ve HCC)
SESSİZLEŞEN DİL: METASTATİK MİDE KANSERİNDE BULBER BAŞLANGIÇLI
LEPTOMENİNGEAL KARSİNOMATOZİS

Selda Çakın Ünnü¹, Tolga Doğan², Şeymanur Ala Enli¹, Ceren Çiçek Mordağ¹, Gamze Serin Özel¹, Bedriye Açıkgöz Yıldız¹, Semra Taş¹, Işıl Kılınç¹, Fatıma Özkaya Kutluay¹, Burcu Yapar Taşköylü¹, Atike Gökçen Demiray¹, Arzu Yaren¹, Gamze Gököz Doğu¹

¹Pamukkale Üniversitesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı,denizli

²Denizli Devlet Hastanesi, Denizli

Giriş-Amaç

Giriş:

Leptomeningeal karsinomatosis, solid tümörlerin nadir fakat prognozu kötü bir komplikasyondur. En sık meme ve akciğer kanserlerinde görülürken gastrointestinal sistem tümörlerinde oldukça seyrek. Klinik bulgular genellikle multifokal nörolojik defisitler şeklindedir ve kraniyal sinir tutulumları görülebilir. Ancak izole dil paralizisi son derece nadir bildirilen bir bulgudur. Bu vakada konuşma bozukluğu ve dil hareketlerinde kayıp ile başvuran metastatik mide kanseri hastası sunulmuştur.

Olgu Sunumu:

44 yaşında kadın hasta, lokal ileri taşlı yüzük hücreli mide adenokarsinomu nedeniyle opere edilmesinin ardından adjuvan tedavi sonrası izleme alındı. Tanıdan yaklaşık bir yıl sonra kemik metastazı saptanması üzerine kemoterapi, zoledronik asit ve palyatif radyoterapi planlandı. Tedavi süreci devam ederken hasta ani gelişen dilini hareket ettirememesi, konuşamama ve yutamama şikayetleri ile başvurdu. Nörolojik muayenede dil hareketlerinin belirgin derecede kısıtlı olduğu izlendi. Beyin cerrahisi ve nöroloji ile konsulte edildi. Bulber disfonksiyon ile kraniyal sinir tutulumu ön planda düşünüldü. Kontrastlı kranial MR görüntülemesinde serebral yüzeyler boyunca uzanan lineer kontrastlanma alanları saptandı ve leptomeningeal metastaz ile uyumlu olarak değerlendirildi. Mevcut malignite öyküsü ile birlikte bulgular leptomeningeal karsinomatosis lehine yorumlandı. Beyin cerrahisi tarafından cerrahi girişim uygun görülmedi. İntravenöz immünglobulin tedavisi başlatıldı ve kraniyal radyoterapi planlandı. Ancak izlem sürecinde hızla klinik kötüleşme gösteren hastada solunum depresyonu gelişti. Yoğun bakım ünitesine alındı. Tüm destek tedavilerine rağmen exitus oldu.

Leptomeningeal metastaz gastrointestinal tümörlerde nadir görülmesine rağmen ortaya çıktığında hızlı nörolojik kötüleşme ve kısa sağkalım ile ilişkilidir. Onkolojik tedavilerdeki gelişmeler ile hastaların yaşam süresini uzadıkça, santral sinir sistemi metastazlarına klinikte daha sık rastlanmaktadır. Kraniyal sinir tutulumları leptomeningeal yayılımında

tanımlanmış olmakla birlikte, bu olguda olduğu gibi izole bulber disfonksiyon ile başlangıç nadirdir. Bu tür hastalarda tanısal gecikme riskiyüksektir. Bulber paralizi yalnızca iletişim kaybına yol açmakla kalmaz; aspirasyon, malnütrisyon ve hızlı performans düşüşü ile birlikte. Ani gelişen konuşma bozukluğu, dil hareket kaybı ve yutma güçlüğü gibi bulber semptomlar leptomeningeal yayılım açısından dikkatle değerlendirilmelidir. Erken değerlendirme, uygun semptom yönetimi ve tedavi planlaması açısından kritik öneme sahiptir

Anahtar Kelimeler : Leptomeningeal karsinomatosis, mide kanseri, hipoglossal sinir, dil paralizi