

[P-070]

Nadir Rastlanan Santral Sinir Sistemi Tümörü: Gliosarkomlu Dört Vakanın Sunumu

Selami Bayram

SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ: Primer gliosarkom (GS), glial ve mezenkimal diferansiyasyon gösteren, bifazik, nadir görülen, kötü prognozlu intrakranial bir tümördür. GS'lar glioblastom(GBM) varyantı olup, tüm GBM'lerin % 2'sini oluşturur. Klinik prezentasyonu, hastalığın seyri ve radyolojik özellikleri glioblastom ile aynıdır. Primer gliosarkom nedeniyle takip ettiğimiz 4 hastayı sunmayı amaçladık. **Materyal-Metod:** 2005-2021 yılları arasında GBM nedeniyle hastanemizde tedavi görmüş 187 hasta retrospektif olarak tarandı ve gliosarkom tanısı alan 4 hasta incelendi. Hastaların temel klinik özellikleri, aldığı tedaviler ve sağ kalım süreleri incelendi (Tablo 1) **Sonuçlar:** Hastalarımızın ikisi erkek ikisi kadın idi, ortalama yaş $59,2 \pm 4,9$ idi. İki hasta baş ağrısı, diğer iki hasta ise fokal epileptik nöbet ile başvurdu. Operasyon öncesi tüm hastaların kranyal bilgisayarlı tomografik veya manyetik rezonans görüntülemesi yapıldı. Tüm hastalarda tümör lokalizasyonu supratentorial idi. Bir hastada tümör sağ temporal, birinde sol temporal, diğer iki hastada ise sol temporoparietal yerleşimli idi. Orta hat yapılarında çift hastalarda gözlenmedi. Tüm hastalarda tümör gross total rezeke edildi. Operasyon sonrası tüm hastalara adjuvan 60 Gy 30 Frk radyoterapi eş zamanlı Temozolamid kemoterapisi başlandı. Cerrahi sonrası radyoterapi başlanmasına kadar süre ortalama 31,5 gün idi (27-37 gün). Hastalardan biri adjuvan tedavisi tamamlanmadan exitus oldu. Diğer üç hasta adjuvan kemoradyoterapiyi iyi tolere ederek tamamladı. Bizim çalışmamızda GS tüm GBM li hastaların % 2,1 ini oluşturuyordu. Ortalama görülme yaşı diğer çalışmalarla uygun bulundu. Daha önceki çalışmalarda GS erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülmesine karşın bizim çalışmamızda kadın erkek oranı 2:2 idi. Yapılan çalışmalarda tümör lokalizasyon olarak en sık temporoparietal bölgede görülmekteydi, bizim çalışmamızda tüm hastalarda temporal bölgeyi içerirken iki hastada parietal bölgeyi de içermekteydi. Yine önceki çalışmalarda hastaların ortalama genel sağkalımı 10 ayın altında olup, tamamı 20 ay içerisinde kaybedilmişti, bizim çalışmamızda iki hasta 20 aydan fazla yaşamış olup biri 21,5 ay diğer 22,2 ay yaşamıştır. Sonuç olarak Gliosarkomların prognozu kötü olmasına rağmen multidisipliner yaklaşımla sağ kalım avantajı sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: glioblastom, gliosarkom

tablo 1



Tablo 1. Gliosarkomlu hastaların temel karakteristik özellikleri, aldıkları tedaviler ve sağkalım süreleri

Vaka	Yaş	Cinsiyet	Semptom	Primer Tm Alanı	Tümör Çap	Rezeksiyon	S-RT	RT	KT	Survival
1	60,00	Kadın	Baş Ağrısı	Sol Temporal	4,0x2,2 cm	Gross	37	+	+	1,63
2	59,00	Kadın	Nöbet	Sol Temporoparietal	5,7x3,1 cm	Gross	27	+	+	9,83
3	53,00	Erkek	Baş Ağrısı	Sol Temporoparietal	6x4,2 cm	Gross	30	+	+	21,53
4	65,00	Erkek	Nöbet	Sağ Temporal	1,8x1,5 cm	Gross	32	+	+	22,20