

Editöre Mektup

Letter to the Editor

İnterkostal sinirden köken alan schwannoma

Intercostal nerve schwannoma

Sami Karapolat

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi
Anabilim Dalı, İzmir

Sayın Editör,

Derginizde Ekim 2008 yılında yayınlanan “İnterkostal sinirden köken alan schwannoma: Olgu sunumu” başlıklı Sayın Dural ve ark.^[1] tarafından yazılan makaleyi ilgiyle okudum. Öncelikle yazarları bu nadir görülen olgudaki başarılı tedavilerinden ötürü kutluyorum. Bu makaleyle ilgili bazı noktalara temas etmek istiyorum.

Olguda ameliyat öncesi dönemde tanı konulmamış. Ancak, göğüs duvarı tümörlerinde ameliyat öncesinde histopatolojik olarak doku tanısının konulması, yapılacak en uygun cerrahi yöntemi belirleyecektir.^[2,3] Bu olguda, bilgisayarlı tomografi eşliğinde yapılan transtorasik ince iğne aspirasyonu hem tümörün uygun yerleşim yeri hem de kolay uygulanabilirlik, primer tümör ve çevre dokularda minimal travma oluşturmaya ve düşük komplikasyon oranları nedeniyle tercih edilen biyopsi yöntemi olmalıdır. Burada her şeye rağmen, perioperatif frozen çalışması ile histopatolojik muayenenin yapılması tümörün benign ya da malign olduğunun belirlenmesini sağlayacaktır. Böylece tümörün tam rezeksiyonu cerrahi sınırlar negatif olacak şekilde yapılabilecek ve rekürrens insidansı minime indirilerek uzun dönem sağkalım şansı artırılabilir. Ayrıca frozen ile elde edilen sonuçlara bağlı olarak tam olmayan rezeksiyon veya gereksiz yere yapılacak geniş rezeksiyon ve göğüs duvarı rekonstrüksiyonu da önlenmiş olacaktır. Bu tümörlerin düşük de olsa malignleşme potansiyeline sahip olmaları belirttiğimiz tanı yöntemlerinin gerekliliğini de desteklemektedir.

KAYNAKLAR

1. Dural K, Koçer B, Günel N, Gülbahar G, Sakıncı Ü. İnterkostal sinirden köken alan schwannoma: Olgu sunumu. Türk Göğüs Kalp Damar Cer Derg 2008;16:129-30.

2. Park BJ, Rusch VW. Chest wall tumors. In: Shields TW, Locicero III J, Ponn RB, Rusch VW, editors. General thoracic surgery. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 710-21.
3. Incabone M, Pastorino U. Surgical treatment of chest wall tumors. World J Surg. 2001;25:218-30.

İletişim adresi: Dr. Sami Karapolat, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, 35340 İnciraltı, İzmir.
Tel: 0232 - 426 69 89 - e-posta: samikarapolat@yahoo.com

Yazarın yanıtı

Sayın Editör,

“İnterkostal sinirden köken alan schwannoma: Olgu sunumu” isimli makalemiz ile ilgili olarak;

Radyolojik olarak literatürde belirtilen benign kökenli schwannomlar için iyi sınırlı oval kitle tanımının bizim hastamızda olması ve malign schwannomlar için yapılan diffüz, düzensiz sınırlı ve çevre dokulara erozyon tanımının^[1] olmaması, tanı olarak bizi benign bir oluşuma, lezyonun yerleşim yeri, ağrının şekli ve öykünün üç yıl gibi uzun bir süreyi kapsamaması öncelikli olarak benign schwannoma götürdü.

Toraks duvarı tümörlerinde ince iğne aspirasyonu ile tanının konularak cerrahi tedavinin planlanması doğru bir yaklaşımdır ancak fizik muayene, öykü ve radyolojik bulgular ile göğüs duvarında yer alan lipom, fibrom, dermal kist veya bizim olgumuzda olduğu gibi yerleşim yerine göre diğer benign lezyonları düşündüren olgularda torakotomiye gerek kalmadan planlanacak eksizyonel biyopsi ile tanı ve tedaviyi bir arada gerçekleştirmek patoloji sonucuna göre gerekirse cerrahiye planlamak bir seçenek olabilir, bu yaklaşım zaman ve maliyet kazandıracaktır. Özellikle bizim olgumuzda olduğu gibi fizik muayenede palpe edilebilen torakotomi gerektirmeden lokal insizyonla total çıkartma şansı olan olgularda bu yaklaşımın gözden uzak kalmaması gereken bir durum olduğunu düşünüyoruz. Literatürde de ince iğne aspirasyon biyopsisi sonrasında müdahale edilen schwannomlar^[2] olduğu gibi eksizyonel yöntemi tercih eden çok sayıda cerrah^[3] mevcuttur.

Benign schwannomlarda malignleşme ihtimali son derece düşüktür^[1-3] bu nedenle geniş bir rezeksiyon yapmadan lezyonun çıkartılması yeterlidir, bizim olgumuz dördüncü yılını bitirmiştir ve halen herhangi bir sorunu yoktur.

Saygılarımızla,

Tüm yazarlar adına,
Dr. Koray Dural

KAYNAKLAR

1. Reynolds M, Shields WT. Benign and malignant neurogenic tumors of the mediastinum in children and adults. In: Shields TW, Locicero III J, Reed EC, Feins RH, editors. General thoracic surgery. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009. p. 2415-47.
2. McClenathan JH, Bloom RJ. Peripheral tumors of the inter-

costal nerves. Ann Thorac Surg 2004;78:713-4.

3. Sakurai H, Hada M, Mitsui T, Ashizawa I. Extrathoracic neurilemoma of the lateral chest wall mimicking a subcutaneous tumor: report of a case. Ann Thorac Cardiovasc Surg 2006;12:133-6.

İletişim adresi: Dr. Koray Dural. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, 06100 Samanpazarı, Ankara.
Tel: 0312 - 508 40 88 e-posta: koraydural@yahoo.com