

NERVUS VAGUS SCHWANNOMU

Dr. A. Nahit ÖKESLİ*, Dr. Adnan KAYNAK**, Dr. Mikdat BOZER***,
Dr. Ali KÜPELİOĞLU****, Dr. Ömer KARAHAN*****

ÖZET

Bu yazıda bir Nervus Vagus schwannomu bildirilmektedir. Olguya von Recklinghausen hastalığı eşlik etmektedir. Yazıda N. Vagus schwannomu ile von Recklinghausen hastalığı arası ilişki incelenmektedir. Ayrıca baş-boyun bölgesinde kitle ile başvuran hastalarda ayırıcı tanıdaki önemi vurgulanarak literatür gözden geçirilmiştir.

SUMMARY

Schwannoma of the Vagus nerve.

In this manuscript a cervical vagal schwannoma is reported. Von Recklinghausen disease was associated to the schwannoma. The relationship between two entities is discussed. The importance of the vagal schwannoma in the differential diagnosis of the head-neck massed is impressed and the pertinent literature is reviewed.

GİRİŞ

Schwannomlar ektodermal schwann kılıfından gelişen, soliter, kapsüllü tümörlerdir. Schwannom, nörofibrom ve nörolemmom gibi isimler altında incelenmişlerdir.

Baş-boyun bölgesinde servikal ve brakial pleksus dallarından, nadiren de n. vagus ve dallarından gelişebilir. Schwannomlar genellikle benigndirler. Malign değişim seyrek olarak görülür (2,3,4).

Von Recklinghausen hastalığı ile schwannom arasında bir ilişki vardır. Bu hastaların %10'unda soliter schwannom görülebilmektedir. Yine bu hastalarda malign değişim oranı daha fazladır.

MATERYAL VE METOD

Olgu Takdimi: H.Y. 20 yaşında. Nefes darlığı, ses kısıklığı ve boyunda kitle ile başvurdu. Dört yıl önce farketdiği kitle giderek büyümüş, son bir yıl içinde ses kısıklığı ve nefes darlığına neden olmuş.

Fizik muayenede torakal kifozla birlikte göğüs duvarı ve üst ekstremitede yaygın deri nodülleri ile pigment lekeler dikkati çekiyordu (Resim 1). Boyun sağ tarafta, tiroid lojuna uyan bölgede 7x10x10 cm boyutlarında kitle palpe ediliyordu. Kitle düzgün yüzeyle, oldukça sert ve çevreye yapışıklık göstermiyordu. Muayene sırasında hastada öksürük refleksi uyanıyordu. Kitle trakeayı sol tarafa itmişti. İndirekt laringoskopik muayenede sağ kord vokalin orta hatta hareketsiz olduğu ve trakeanın sola itildiği görüldü.

Rutin laboratuvar tetkikleri ve akciğer grafisi normaldi. Tiroid sintigrafisinde, her iki tiroid lobunu sola iten, çevresinde çok az aktivite tutulumu olan inaktif alan görüldü (Resim 2).

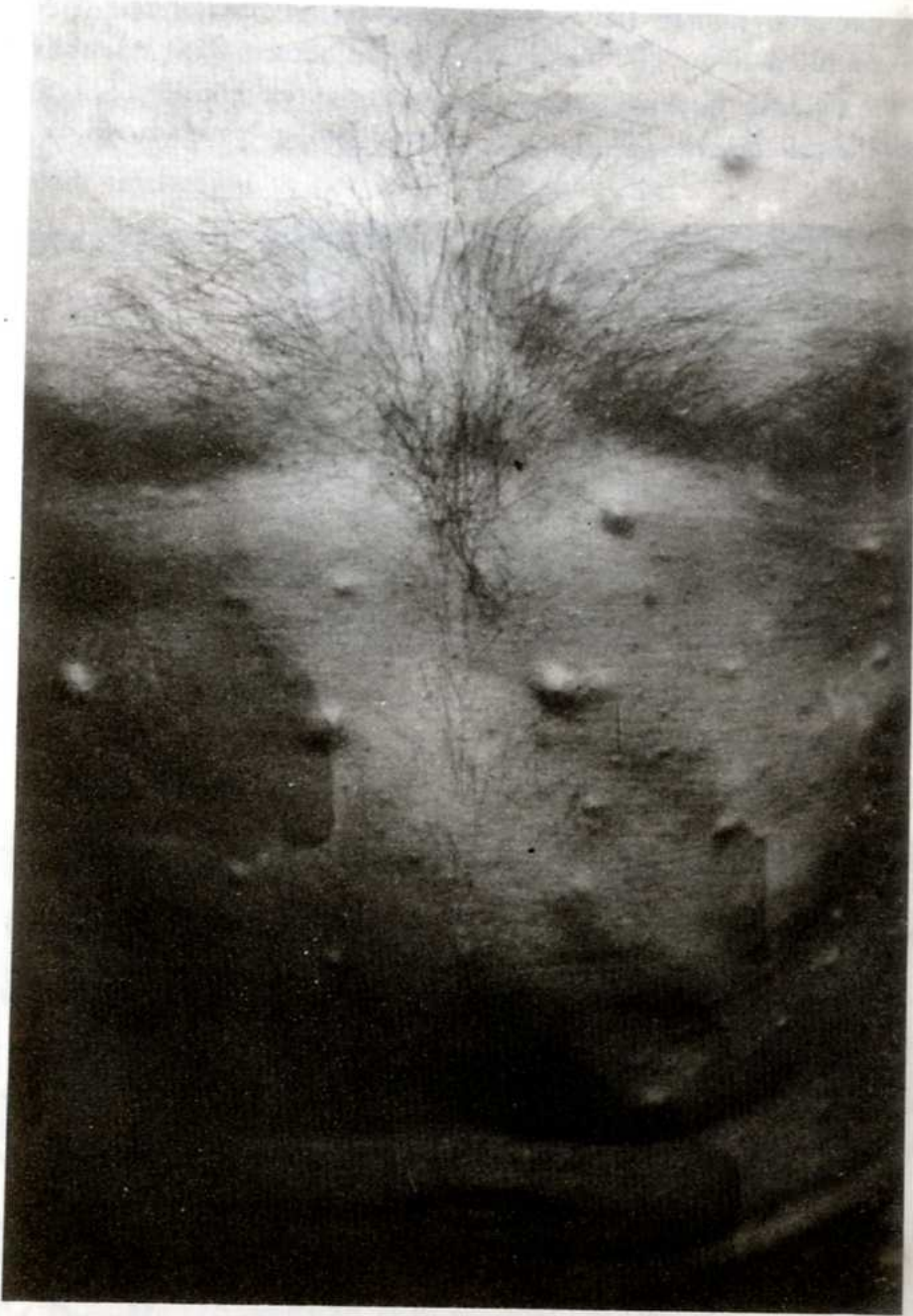
* S.Ü.T.F. Genel Cerrahi ABD Öğretim Üyesi, Yrd. Doç. Dr.

** S.Ü.T.F. Genel Cerrahi ABD Öğretim Üyesi, Prof. Dr.

*** S.Ü.T.F. Genel Cerrahi ABD Araştırma Görevlisi

**** 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD Öğretim Üyesi

***** S.Ü.T.F. Genel Cerrahi ABD Öğretim Üyesi, Yrd. Doç. Dr.



RESİM 1

Von Recklinghausen Hastalığına bağlı Deri Nodülleri

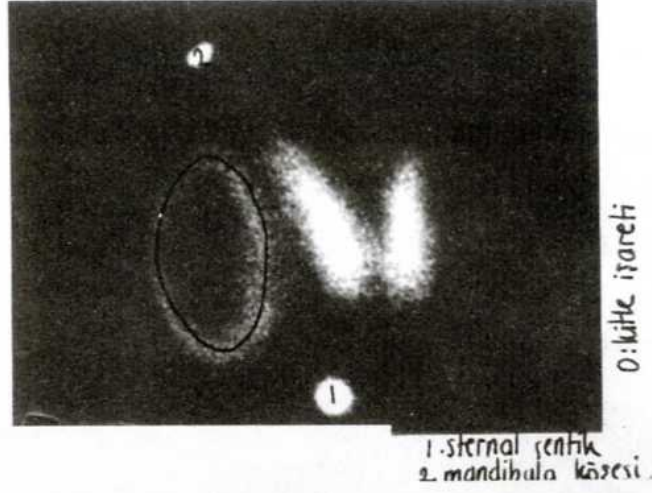
ITGA altında kolye kesisiyle kitleye ulaşıldı. Kitle damar-sinir paketinin ön-dış tarafında, sert ve kapsüllüydü. Çevreye yapışıklık göstermiyordu. Tiroid lobları ve trakea sola itilmişti. Kitle üst ve altta bir sinir yapısı ile devam ediyordu. Disseksiyonla bu sinirin n. vagus olduğu belirlendi. N. vagus üst ve altta bağlanıp kesilerek kitle çıkarıldı. Kesi primer kapatıldı.

Ameliyat sonu dönemde sorunu olmayan hasta 5. gün taburcu edildi. Kontrollerde dispnesi oldukça düzelmişti. Sağ kord vokal paralizisi kalıcı oldu.

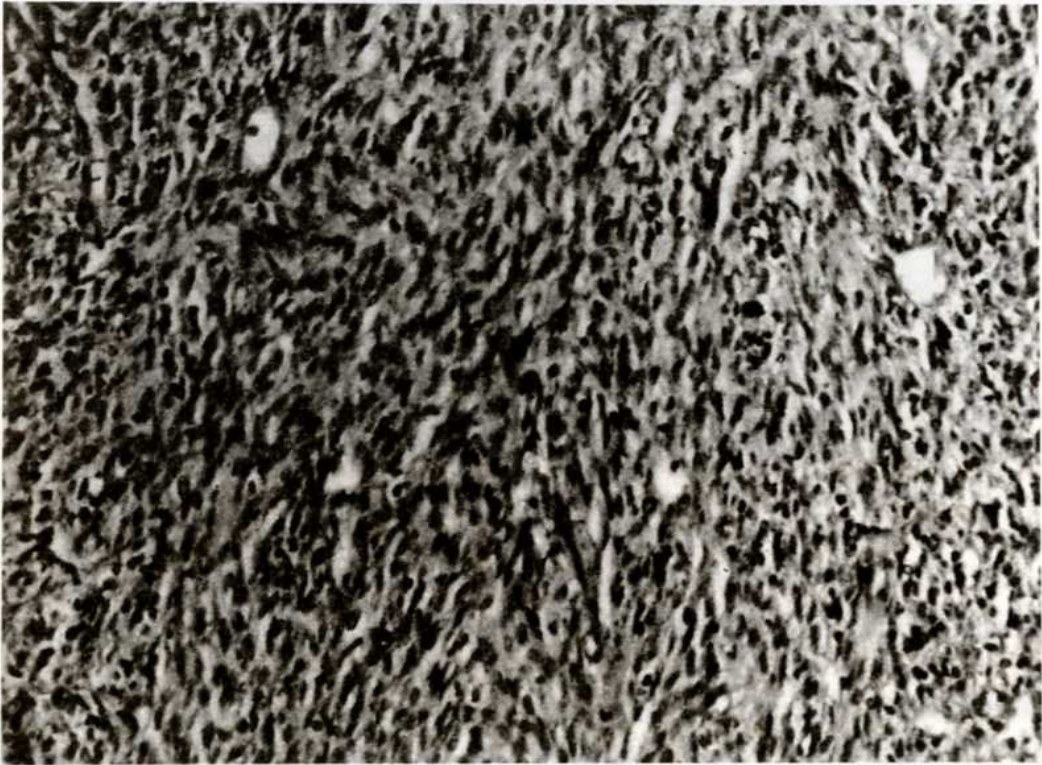
Histopatolojik incelemede fibröz kapsüllü çevrili dokuda aynı yöne seyreden, işsi nukleuslu hücreler izledi. Schwannom, Antoni A tipi rapor edildi (Resim 3).

TARTIŞMA

Schwannomlar vücudun hemen her yerinde görülebilen benign tümörlerdir. Baş ve boyunda yerleşim oranı %40'dır. N. opticus ve n. olfactorius dışında bütün kranial sinirlerden gelişebilir (2,3,4). N. vagus schwannomları seyrek görülür. Şimdiye değin 61 olgu rapor edilmiştir (3,4). Hemen bütün vagal schwannomlar benignidir (3,4).



RESİM 2: Tiroid Sintigrafisi



RESİM 3
Schwannom Antonia IIe (X200)

Baş-boyun bölgesinde kitle yapan hastalıklarla sıklıkla karışır. Bunlar arasında tiroid nodülleri, metastazlar, tükürük bezi tümörleri, bronşial kist ve tbc adenitler sayılabilir. Bazı özellikleri dikkat edilirse n. vagus schwannomlarına kolayca tanı konabilir.

1.Hastalarda üst ekstremiteler ve göğüs duvarında yaygın deri nödülleri ve pigmentasyonların bulunması von Recklinghausen hastalığını düşündürmelidir. Bu hastalarda schwannomlar %10 oranında görülürler. Olgumuzda da bu özellikler vardı.

2.Vagal schwannomlar soliter, kapsüllü, çevreye yapışıklık göstermeyen tümörlerdir. Yukarı-aşağı yönde hareket ettirilmezler. Bu açıdan tiroid nodülleriyle sıklıkla karıştırılırlar. Tiroid sintigrafisi ayırıcı tanıda yardımcı olur.

3.Muayene sırasında öksürük refleksi uyanması tipiktir (3,4). Olgumuzda bu bulgu saptanmıştır.

4.Kord vokal paralizisi vagal schwannomların %65'inde görülür (4). Olgumuzda ameliyat öncesi kord vokal felci vardı.

5.Ameliyat sırasında muhtemelen vagal uyarıma bağlı olarak kalp durması ve bradikardi bildirilmiştir (1,5). önceden kesin tanı konmamış hastalarda ameliyat sırasında bu olayların gelişmesi vagal schwannomu düşündürmelidir.

Schwannomun tedavisi cerrahi eksizyondur. Kitle çıkarıldıktan sonra uçlar arası uzaklık fazla değilse re-anastomoz başarılabilir. Uzaklık fazla ise n.auricularis magnus'tan alınan greft uygulanmalıdır. Fonksiyonun yeniden görülmesi iki sene içinde olmaktadır (2).

N. vagusun tek taraflı kesilmesini kalp-damar sistemi iyi tolere eder. Oluşan farinks ve larinks anestezisi hastalar için sıkıcıdır. Altı hafta içinde iyileşmesi beklenir (4).

Bazen sinirin tümöral doku içine tamamen girmediği, sinir fasiküllerinin kitle üzerine yayıldığı görülebilir. Bu durumda ince disseksiyonla sinir zedelenmeden kitlenin çıkarılması önerilmektedir (4).

KAYNAKLAR

- 1- Mukherjee, D.K.: Neurolemmoma of the vagus nerve. The journal of Laryngology and otology. 93: 187-192, 1979.
- 2- Pesavento, G., Ferlito, A., Recher, G.: Benign solitary schwannoma of the cervical vagus nerve. The Journal of Laryngology and Otology. 93: 307-316, 1979.
- 3- Shi, C.C., Yei, M.S.: Neurilemmoma of the vagus nerve. Laryngoscope. 94: 946-949, 1984.
- 4- Sylvain, S.T., Raymond, T.: Schwannomas of the vagus nerve in the head and neck. The Journal of Otolaryngology. 14: 3, 167-170, 1985.
- 5- Wood, B.M., McMeil, W.T.: Schwannoma of the vagus nerve. Anesthesia. 41: 1130-1132, 1986.