

Cervicalis schwannoma rezekciója

Dr. Rónai Márton

Országos Gerincgyógyászati Központ
marton.ronai@bhc.hu

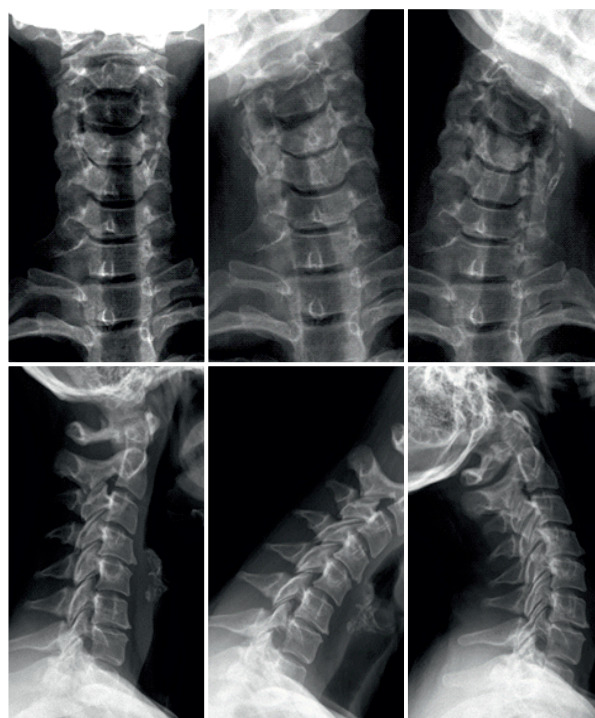
Esetismertetés

38 éves nőbeteg anamnézisében említésre méltó belszervi betegség, műtét nem szerepelt. 10 éve voltak visszatérő, jobb karba sugárzó, tolerálható fájdalmai. 5 hete fájdalma állandósult, intenzívebbé vált, jobb C8 gyöknek megfelelő lefutású fájdalom és zsibbadás miatt jelentkezett intézetünkben. Fizikális vizsgálattal beszűkült, fájdalmas nyaki gerincmozgásokat észleltünk, neurológiai deficittünet nélkül. Bőrelváltozást (pigmentált foltok) nem észleltünk.

Röntgenfelvételen a CIV/V intervertebrális rés mérsékelt beszűkülése kisízületi és uncovertebralis arthrosis, és mérsékeltebben a CVI/VII rés beszűkülése ábrázolódott. Funkcionális felvételen kóros mobilitás nincs (1. ábra). MR-vizsgálattal a CVII corpus magasságában intra- és extracanalicularisan, a CVII/ThI foramenen keresztül homokóra-szerűen terjedő, a gerincvelőt is komprimáló heterogén, de T1 és T2 szekvencián is többnyire jelgazdag szövetszaporulat igazolódott (2. és 3. ábra). CT-felvételen a CVII corpus usuratioja volt megfigyelhető (4. ábra).

2013. júniusban hátsó feltárásból jo-i CVII és ThI laminektómiát, részleges I-es borda rezekciót és a jobb C8 gyök beáldozásával en bloc tumorrezekciót végeztünk CVI-ThIV stabilizálás és dorzális fúzió mellett. Műteti idő 345 perc, vérvesztés 1600 ml (5. ábra). Szövetani vizsgálat schwannomát igazolt. A beteget a posztoperatív 7. napon emittáltuk. Fájdalma teljesen megszűnt, a jobb alkarban és az V. ujjban zsibbadás és a csukló dorzálflexiójának, az ujjak extenziójának elmaradása volt észlelhető maradványtünetként.

Rendszeres rutin kontroll során implantátum-lazulást nem észleltünk, a CT-felvételen fúzió



1. ábra

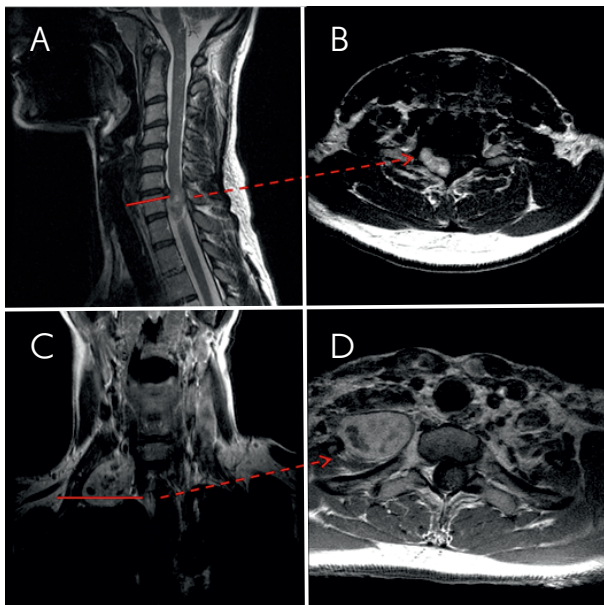
PA- és oldal funkcionális nyaki gerinc röntgenfelvételek.

igazolható 2 évvel a műtét után (6. ábra). A jobb alkar dorsalis felszínének és IV-V sugár zsibbadása fokozatosan csökkentek, majd gyakorlatilag megszűnt. Eleinte görcsök és a jobb kéz finommozgásainak elmaradása miatt az írás nehezen ment, de eredeti munkájához a beteg 3 hónappal a műtét után vissza tudott térni.

Utolsó kontroll 2017 júliusában, 4 évvel a műtét után történt. Preoperatív panaszai teljesen megszűntek és nem tértek vissza, a zsibbadás megszűnt, a finom kézmozgások helyreálltak, írása szabályos volt, fájdalomcsillapító-szedésre nem szorult, munkáját el tudta látni. Kontrollröntgenfelvételen az implantátum változatlan helyzetben lazulás nem látható. MR-felvételen recidíva nincs (7. ábra, 8. ábra).

Megbeszélés

A schwannoma a leggyakoribb extramedullaris jóindulatú gerincdaganat. Incidenciája 0,3-0,5/100000/ év. Klinikailag leggyakrabban az élet 4-5. dekádjában jelentkezik férfiaknál és nőknél közel azonos gyakoriságban. Tipikusan egy szenzoros rost Schwann-sejtjeiből származik, lassan növekszik. A magasabb szegmentumok felé egyre ritkábban fordul elő. Diagnózisában a gold sztenderd a kontrasztos MR-vizsgálat, azonban nem minden esetben ábrázolódik ideghüvely eredetű daganat ilyen karakterisztikusan képalkotó vizsgálattal, mint a bemutatott esett. Egyéb daganatok is mutathatnak homokóraszerű növekedést. Differenciáldiagnosztikai szempontból neurofibromatózistól, neurinomától, melanocytomától, malignus ideghüvely eredetű daganattól (MPNST), myelomától kell elkülöníteni.

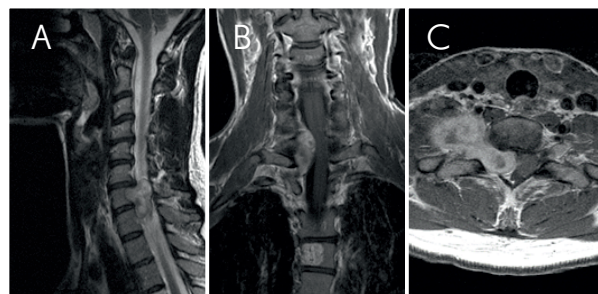


2. ábra

A: sagittális T2 súlyozott nyaki gerinc MR, **B:** axialis STIR MR a piros vonallal jelzett magasságban, mutatta az intrakanalikuláris kiterjedést, **C:** coronalis T1 súlyozott nyaki gerinc MR, **D:** axialis T1 MR kép a piros vonallal jelzett magasságban, mutatta az extraspinalis kiterjedést.

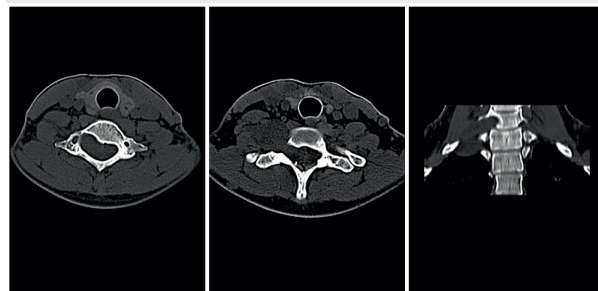
Az elkülönítésben segítségünkre lehet a Dumbbell Scoring System (DSS), ami az

elváltozás méretét, karéjozottságát, a határainak definiáltságát és a csontdestrukciót értékelve segít a benignus és malignus folyamatok elkülönítésében. Bármilyen gyanú esetén biopszia elvégzése javasolt. Panaszt okozó esetben a Schwannoma gold sztenderd terápiája teljes sebészi eltávolítás, a kiújulás elkerülése érdekében. A nyaki régióban a sebészi megoldás komplikációi intracranialis hematóma, artéria vertebrális sérülés, idegsérülés lehet.



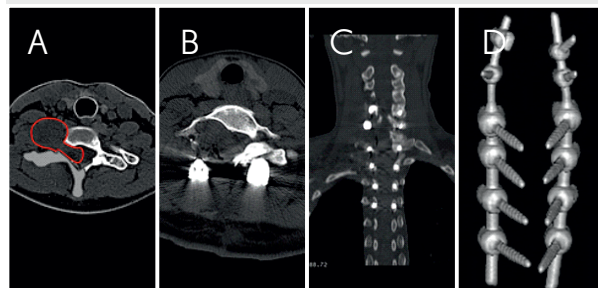
3. ábra

A: sagittális T2 súlyozott, **B:** coronalis T1 súlyozott és **C:** axiális T1 súlyozott MR kép mutatja a Schwannoma típusos MR megjelenését.



4. ábra

Lágyrész ablakos CT-kép a CVII corpusról és koronális síkú rekonstrukció.



5. ábra

A: a műtét során eltávolított csont (szürke terület) és az eltávolított lágyrész daganat (piros körvonal), **B és C:** műtét utáni CT-felvétel a CVII corpus magasságában és coronalis rekonstrukció az implantátummal, illetve **D:** az implantátum kiemelve.



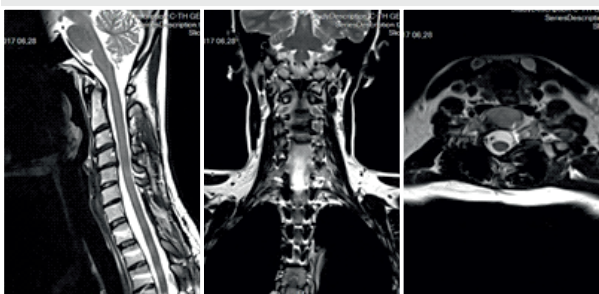
6. ábra

A csontablakos CT-rekonstrukció (koronális és sagittális) 2 évvel a műtét után csontos átépülést igazol, implantátum-lazulás nem látható.



7. ábra

Oldalirányú és PA nyaki röntgen 4 évvel a műtét után, lazulás nem látható.



8. ábra

Szagittális, koronális és axiális T2 súlyozott nyaki gerinc-MR 4 évvel a műtét után, recidíva nem látható.

Ajánlott irodalom

- Jacopo Lenzi et al. Spinal Nerves Schwannomas: Experience on 367 Cases—Historic Overview on How Clinical, Radiological, and Surgical Practices Have Changed over a Course of 60 Years, *Neurol Res Int.* 2017; 2017: 3568359. Published online 2017 Sep 18. doi: 10.1155/2017/3568359.
- Toda H, Yokote A, Iwasaki K. A Mobile Schwannoma of the Cervical Spinal Cord: Case Report and Review of the Literature. *Neurosurgery.* 2016 Jan;78(1):E156-9. doi: 10.1227/NEU.0000000000000975.
- Imagama S, Ando K, Hida T, Ito K, Tsushima M, Ishikawa Y, Matsumoto A, Morozumi M, Tanaka S, Ishiguro N. Contrast MRI Findings for Spinal Schwannoma as Predictors of Tumor Proliferation and Motor Status. *Spine (Phila Pa 1976).* 2017 Feb;42(3):E150-E155. doi: 10.1097/BRS.0000000000001732.
- Matsumoto Y. et al. Dumbbell Scoring System: A new method for the differential diagnosis of malignant and benign spinal dumbbell tumors. *Spine (Phila Pa 1976)* 2016 Oct 15;41(20):E1230-E1236. doi: 10.1097/BRS.0000000000001582.