

# SAKROKOKSİGEAL EKSTRASPİNAL MİKSOPAPİLLER EPENDİMOM

N Gülçin\*, S Aydöner\*, G Erkoç\*, S Ş Özkanlı\*\*  
E Uzun\*, Ç Ulukaya Durakbaşı\*

\*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Prof.Dr.Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Çocuk Cerrahisi AD

\*\*İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Prof.Dr.Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, Patoloji AD

## GİRİŞ:

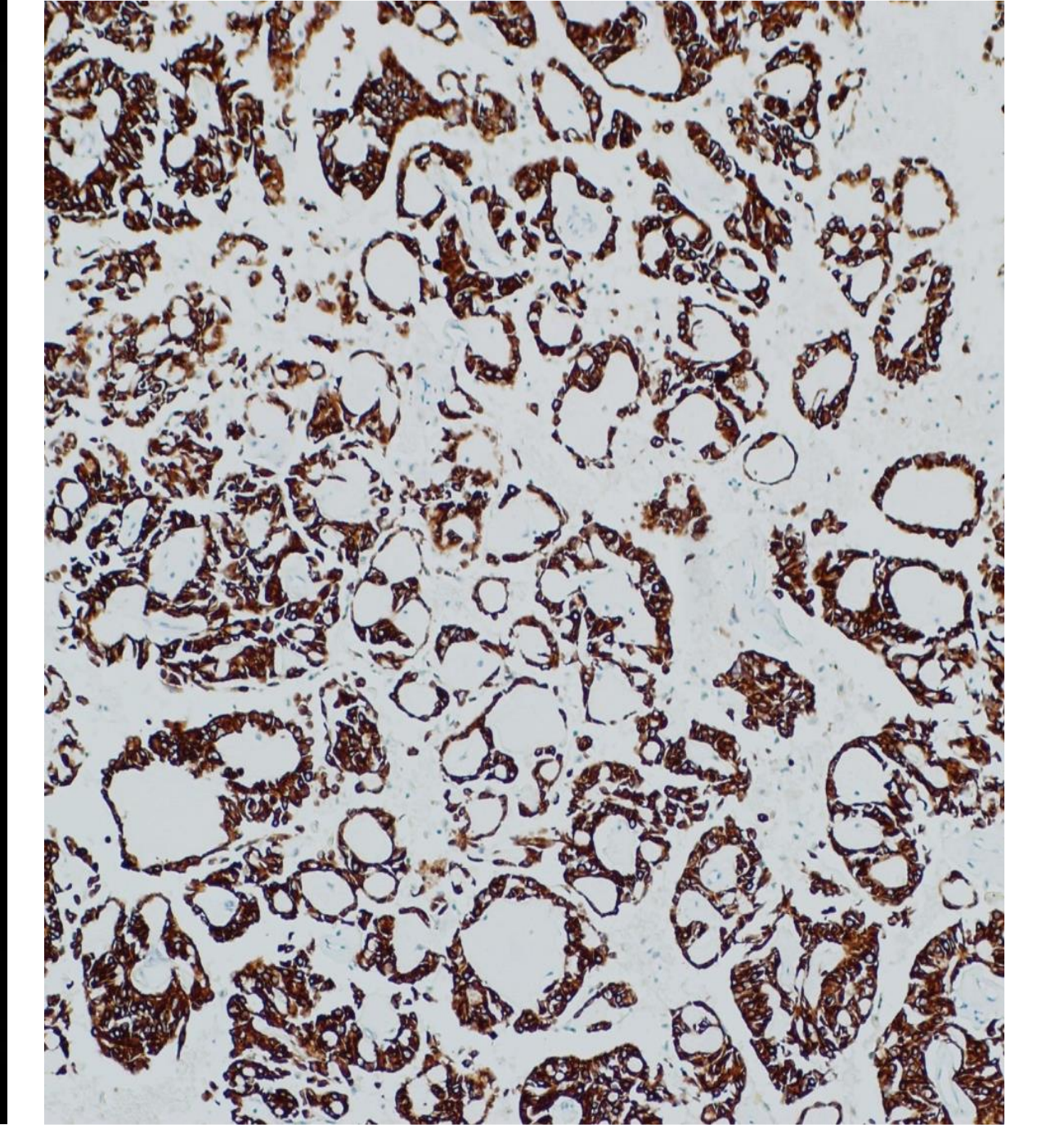
- Miksopapiller ependimom-postsakral yerleşim nadir

## OLGU:

- 11 yaş; erkek
- 4 yıldır giderek büyüyen koksigeal kitle
- İntergluteal olukta, semimobil, mavimsi renk değişikliği olan kitle (Resim1-2)
- USG: sakrokoksigeal omurların anteriorunda, koksikse uzanan 39x18 mm ince septalı solid kitle; kitle posteriorunda 13x7 mm aynı ekojenitede pedikül olabilecek yapı
- Sakral MRG: Koksiks distal uca kadar uzanan, cilt-cilt altı yerleşimli iyi sınırlı, lobüle kontürlü, ince hipointens rim ile çevrili, T1 kontrast sonrası belirgin homojen kontrast tutulumu olan 43x36 mm boyutlarında solid kitle, spinal uzanım yok (Resim 3)
- Tümör belirteçleri: Normal
- Cerrahi: Lezyon ameliyatta alt ucunun solid olması sebebiyle koksiks ile beraber total olarak çıkartıldı
- Patoloji: GFAP, S-100 ve Vimentin ile pozitif immunreaktivite göstermesi sebebiyle *miksopapiller ependimom* olarak raporlandı. Atipi ve mitoz gözlenmedi (Resim 4)



Resim1: İntergluteal kitle Resim 2: İntergluteal kitle



Resim 3: MRG görüntüsü Resim 4: Tümör hücrelerinde GFAP ve S-100 ile diffüz pozitif boyanma (GFAP x10), (S-100X10)

## SONUÇ:

- Miksopapiller ependimomlar hemen her zaman distal omurilik seviyesinde görülürler
- Çok nadir olarak ekstraspinal gelişip sakrokoksigeal ve presakral yerleşimli olabilirler
- Ameliyat öncesi tanı konulması zordur
- Radyolojik olarak atipik olan sakrokoksigeal kitlelerde koksiksle beraber total kitle eksizyonu yapılmalıdır\*
- \*uzun dönem hastaliksız sağkalımda önemlidir