

Spinal Tümörü Taklit Eden Sekestre Lomber Disk

15

Burak KARAASLAN¹
Erkut Baha BULDUK²

GİRİŞ

Lomber disk herniasyonu genellikle posterior veya posterolateral olarak her niye olan nükleus pulposus prolapsı olarak tanımlanır. İntervertebral diskin dejenerasyonu lomber disk herniasyonu için ana etyolojik faktördür. Travma diğer bir sık etyolojik faktördür (14).

Lomber disk herniasyonu, annulus fibrozus ve posterior longitudinal ligamanın laserasyonu ve serbest intervertebral disk materyalinin epidural bölgeye göçü olarak tanımlanır. Serbest fragmanın sekestrasyonu tüm lomber disk herniasyonlarının % 28. 6'sını oluşturur (3). Serbest fragman genellikle superiora migre olmakla birlikte inferiora ve laterale de migre olabilir (2).

Serbest fragmanın dorsal epidural migrasyonu çok nadirdir (10). Manyetik rezonans görüntüleme (MRG), spinal lezyonlar için altın standart görüntüleme yöntemidir ve serbest fragmanın dorsal epidural migrasyonu genellikle MRG'lerde spinal tümörlerle karıştırılır (7). Ayırıcı tanı spinal tümörleri, sinovyal kistleri, apseleri ve hematomları içerir.

Bu çalışmada MRG taramalarında spinal tümörü taklit eden sekestre lomber disk herniasyonu olgusu sunulmaktadır.

¹ Öğr. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi A. D. , burakkaraaslanmd@gmail. com

² Dr. Öğr. Üyesi, Atılım Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi A. D. , erkutbahabulduk@hotmail. com

rasyonu ve tamamen ayrılması, özellikle dorsal veya intradural migrasyon gibi atipik lokalizasyonlarda ayırıcı tanı için zorlu bir faktördür.

SONUÇ

Periferik kontrast artışı olan ve akut nörolojik semptomlara neden olan spinal lezyonların ayırıcı tanısında, dorsal epidural mesafede bile olsa lomber disk hernisi gözardı edilmemelidir.

KAYNAKLAR

1. Aydın MV, Ozel S, Sen O, Erdogan B, Yıldırım T: Intradural disc mimicking: a spinal tumor lesion. *Spinal Cord*. 2004;42:52-54.
2. Bonaroti EA, Welch WC: Posterior epidural migration of an extruded lumbar disc fragment causing cauda equina syndrome. Clinical and magnetic resonance imaging evaluation. *Spine (Phila Pa 1976)*. 1998; 23:378-381.
3. Brock M, Patt S, Mayer HM: The form and structure of the extruded disc. *Spine (Phila Pa 1976)*. 1992;17:1457-1461.
4. Carvi y Nieves MN, Hoellerhage HG: Unusual sequestered disc fragments simulating spinal tumors and other space-occupying lesions. Clinical article. *J Neurosurg Spine*. 2009;11:42-48.
5. Cusimano MD, Bukala BP, Bilbao J: Extreme lateral disc herniation manifesting as nerve sheath tumor. Case report. *J Neurosurg*. 1995, 82:654-656.
6. Eckardt JJ, Kaplan DD, Batzdorf U, Dawson EG: Extraforaminal disc herniation simulating a retroperitoneal neoplasm. Case report. *J Bone Joint Surg Am*. 1985;67:1275-1277.
7. Jia J, Wei Q, Wu T, He D, Cheng X: Two cases in which 3D MRI was used to differentiate between a disc mass that mimics a tumor and neurinoma. *BMC Musculoskelet Disord*. 2018;19:154.
8. Lakshmanan P, Ahuja S, Lyons K, Howes J, Davies PR: Sequestered lumbar intervertebral disc in the posterior epidural space: a report on two cases and review of the literature. *Spine J*. 2006;6:583-586.
9. Lee JS, Suh KT: Intradural disc herniation at L5-S1 mimicking an intradural extramedullary spinal tumor: a case report. *J Korean Med Sci*. 2006;21:778-780.
10. Li K, Li Z, Geng W, Wang C, Ma J: Postdural disc herniation at L5/S1 level mimicking an extradural spinal tumor. *Eur Spine J 25 Suppl*. 2016;1:80-83.
11. Liu CC, Huang CT, Lin CM, Liu KN: Intradural disc herniation at L5 level mimicking an intradural spinal tumor. *Eur Spine J 20 Suppl 2*. 2011; S326-329.
12. Ozer E, Yurtsever C, Yucesoy K, Guner M: Lumbar intradiscal disc herniation: report of a rare and preoperatively unpredictable case and review of the literature. *Spine J*. 2007; 7:106-110.
13. Park T, Lee HJ, Kim JS, Nam K: Posterior epidural disc fragment masquerading as spinal tumor: Review of the literature. *J Back Musculoskelet Rehabil*. 2018; 31:685-691.
14. Rhee JM, Schaufele M, Abdu WA: Radiculopathy and the herniated lumbar disc. Controversies regarding pathophysiology and management. *J Bone Joint Surg Am*. 2006;88:2070-2080.
15. Salame Gamarra F, Martinez SanMillan J, Goitia IM: [Case imaging: 1. Foramen disk hernia mimicking neurogenic tumor]. *Radiologia*. 2006; 48:188, 255.
16. Schellinger D, Manz HJ, Vidic B, Patronas NJ, Deveikis JP, Muraki AS, et al: Disk fragment migration. *Radiology*. 1990;175:831-836.
17. Sharma MS, Morris JM, Pichelmann MA, Spinner RJ: L5-S1 extraforaminal intraneural disc herniation mimicking a malignant peripheral nerve sheath tumor. *Spine J*. 2012;12:e7-e12.
18. Tarukado K, Tono O, Doi T: Ordinary disc herniation changing into posterior epidural migration of lumbar disc fragments confirmed by magnetic resonance imaging: a case report of a successful endoscopic treatment. *Asian Spine J*. 2014; 8:69-73.
19. Witzmann A, Hammer B, Fischer J: Free sequestered disc herniation at the S2 level misdiagnosed as neuroma. *Neuroradiology*. 1991;33:92-93.