

## Bölüm 5

### SPİNAL KORD BASISI

Uzm. Dr. Ramazan ACAR

#### Vaka

20 yaşında erkek hasta 1 yıldır testis kanseri tanısıyla takip edilmekte iken acil servise yaklaşık 6 saattir olan bel ağrısı, yürüyememe ve ayaklarında karıncalanma yakınmasıyla başvurdu. Hastanın yapılan tetkiklerinde beyaz küre 12000/mm<sup>3</sup>, hemoglobin 13 g/dl, htc %39, trombosit 150 000/mm<sup>3</sup>, üre 35 mg/dl, kreatinin 1,05 mg/dl, sodyum 135 mmol/l, potasyum 3,25 mmol/l, AST 20 u/l, ALT 24 u/l, magnezyum 1,3 mg/dl, kalsiyum 8,1 mg/dl, albumin 3,0 mg/dl, CRP 0,5, sedim 20 mm/sa, AFP 28000, Beta HCG 1,2 olarak saptandı. Fizik muayene alt ekstremitelerde 2/5 güç kaybı, derin tendon reflekslerinde azalma haricinde patoloji yoktu. Hastanın testis kanseri tipinin mikst germ hücreli tümör olduğu tanı anında akciğer ve karaciğer metastazı olup EVRE 3C olarak kabul edildiği sırasıyla 4 kür BEP (Bleomisin, Etoposid, cisplatin) almış ardından 3 kür TIP (paklitaksel, ifosfamid, mesna, cisplatin) tedavisi almış. Tama yakın remisyonlu iken otolog kemik iliği nakli yapılmış. 3 ayda bir kontrole geliyormüş. Kontrollerinde progresyona ait bulgu saptanmadı.

**Tanı:** Spinal Kord Basısı

**Yorum:** Hastanın nörolojik defisitinin olması başlangıçta EVRE 3C metastatik testis kanseri tanısının olması, AFP değerinde yükselme olması nüks ve spinal kord basısına neden olabilecek bir metastazdan şüphelendirir, Hızlı bir şekilde kontrastlı Torakolomber MR'ının çekilip nöroloji, beyin cerrahisi ve

5. Sistemik Tedavi - Kemoterapinin spinal kord basısı tedavisinde kullanılmamasının kendine özgü nedenleri yoktur. Kemosenzitif malignitesi ve spinal kord basısı yüksek olan hastalar arasında kemoterapi çekici bir seçenektir, çünkü vücuttaki herhangi bir yerdeki tümör birikimlerini de tedavi edebilir. Bununla birlikte, spinal kord basılı hastaların çoğunda yüksek derecede kemosenzitif olmayan bir tümör vardır. Ek olarak, sistemik tedavi etkili olmak için birkaç gün veya hafta gerektirebilir ve spinal kord basılı hastalar genellikle radyasyon ve / veya cerrahi gibi lokal tedavi gerektiren daha hızlı bir tümör tedavisi gerektirir.

### Kaynaklar

1. Loblaw, D. A., N. J. Laperriere, and W. J. Mackillop. "A population-based study of malignant spinal cord compression in Ontario." *Clinical Oncology* 15.4 (2003): 211-217.
2. Cole, John S., and Roy A. Patchell. "Metastatic epidural spinal cord compression." *The Lancet Neurology* 7.5 (2008): 459-466.
3. Bilsky, Mark H., et al. "Reliability analysis of the epidural spinal cord compression scale." *Journal of Neurosurgery: Spine* 13.3 (2010): 324-328.
4. Lawton, Andrew J, et al. "Assessment and Management of Patients With Metastatic Spinal Cord Compression: A Multidisciplinary Review." *Journal of Clinical Oncology* 37.1 (2018): 61-71.
5. Kumar, Abhishek, et al. "Metastatic Spinal Cord Compression and Steroid Treatment." *Clinical spine surgery* 30.4 (2017): 156-163.