

Bölüm 17

OMURGANIN ONKOLOJİK ACİLLERİNE YAKLAŞIM

Tamer TUNÇKALE¹

GİRİŞ

Vücut ağırlığını taşıyarak yükü pelvis aracılığı ile bacaklara ileten omurganın tümörleri ani gelişen instabilite yada epidural invazyon sonrası ciddi omurilik basısı neticesinde kalıcı nörolojik defisitlerle sonuçlanabilir. Nöral doku üzerindeki bası ne kadar uzun sürerse nörolojik defisit geride bırakma ihtimali o kadar azalmaktadır. Bulunduğu seviyeye göre çok ağır duysal yada motor kalıcı defisitlerle karşımıza çıkabilen bu kitlelerin tedavisi sıklıkla acil şartlarda olmaktadır. (1) Spinal tümörlerin büyük çoğunluğu malign karakterdedir. Tüm spinal tümörlerin yaklaşık %90'ı metastazlardır. Kanserli hastaların %5-10'unda spinal epidural metastaz görülmekte olup bunların yaklaşık yarısında nörolojik defisit gelişmektedir. Kanser nedeniyle otopsi serilerinde %70 vertebra metastazı bildirilmiştir. (2) Akciğer ve karaciğerden sonra en sık metastaz yeri kemiklerdir ve tüm kemikler içinde en sık omurga tutulur. (3) Terminal dönemdeki onkoloji hastalarında ekstremitelerden daha fazla vertebra tutulumu olmaktadır. Kanserli hastalarda boyun, sırt ve bel ağrısı ciddiye alınmalı omurga metastazları her zaman akılda tutulmalıdır. Cerrahi uygulamalar ileri evredeki hastalarda sağkalımı artırmamakla beraber ağrı ve mobilizasyonun korunmasında önemlidir. Erken tanı ve uygun tedavi yöntemleri ile yüz güldürücü sonuçlar elde edilebilir. Tanıya gidebilmek için anatomik yerleşimin klinik yansımaları iyi bilinmelidir. Bu tümörlerin cerrahisi omurga ile uğraşan tecrübeli cerrahların yönetiminde multidisipliner yaklaşmayı gerektirmektedir.

Sınıflama ve epidemiyoloji

Spinal tümörler anatomik gelişim yerlerine göre omurga ve omurilik tümörleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Omurilik tümörleri medulla spinalis ve onu saran

¹ Dr. Öğr. Üyesi Tamer TUNÇKALE Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı ttunc kale@hotmail.com

planlama yapılmalı, cerrahi sonrası erken dönemde mobilizasyon ve fizik tedavi başlanmalıdır. Tanı konan hastaların evrelendirilmesi yapılarak genel durumları, hastalığın yaygınlığı ve beklenen yaşam süresi göz önünde tutularak cerrahi endikasyon belirlenmelidir. Malign patolojik sonucu olan hastaların cerrahi nekahat dönemi geçer geçmez kemoterapi ve radyoterapi süreçleri başlatılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Frank AR. Spinal cord compression-an oncologic emergency. 1990, Aug;75(8):230-5., Nebr Med J.
2. Fornaiser VL, Journe JG. Metastases to the vertebral column. Cancer. 1975, Cilt 36:590-594.
3. Balaji Zacharia, Dhiyaneswaran Subramaniam, Jerin Joy . Skeletal Metastasis—an Epidemiological Study. Indian J Surg Oncol (March 2018) 9(1):46–51 DOI 10.1007/s13193-017-0706-6
4. Zileli M, Kılınçer C. Omurga Tümörlerinde Klinik Yönetim. Spinal Cerrahi, 2. Baskı Cilt 2, 1013-1050. 2002.
5. Çiftdemir M, Kaya M, Selçuk E, Yalnız E. Tumors of the Spine. World J Orthop. 2016 Feb 18;7(2):109-16. doi: 10.5312/wjo.v7.i2.109. eCollection 2016 Feb 18
6. Choi D, Crockard A, Bunger C, Harms J, Kawahara N, Mazel C, Melcher R, Tomita K. Review of metastatic spine tumour classification and indications for surgery: the consensus statement of the Global Spine Tumour Study Group. Eur Spine J. 2010 Feb;19(2):215-22. doi: 10.1007/s00586-009-1252-x.
7. Zeidman SM. Intradural intramedullary and extramedullary tumors. Vacaro AR, Betz RRB, Zeidman SM. Principles and practice of spine surgery, Mosby, chapter 2003; 17:223-39.
8. Hsu S, Quattrone M, Ostrom Q, et al. Incidence patterns for primary malignant spinal cord gliomas: a Surveillance, Epidemiology, and End Results study. 14, 2011, J Neurosurg Spine. 2011 Jun;14(6):742-7. doi: 10.3171/2011.1.SPINE10351.
9. Peker S, Cerçi A, Özgen S, et al.: Spinal meningiomas evaluation of 41 patients. J Neurosurg Sci 49:7-11, 2005.
10. Solera LC, Fornari M, Giombini S. Spinal meningiomas. Review of 174 operated cases. Neurosurgery 1989; 2: 153-60.
11. Schneider M. Destructive osteoblastoma of cervical spine with complete neurologic recovery. Spinal cord. 40: 248-252, 2002.
12. Sundaresan N, Boriani S, Rothman A et al. Tumors of the osseous spine. J Neurooncol 69: 273-290. 2004.
13. Stern WE. Localization and Diagnosis of spinal cord tumors. Clin Neurosurgery 26:473-479, 1979.
14. Sansur CA, Pouratian N, Dumont AS, et al. Part II: Spinal cord neoplasms-primary tumors of the bony spine and adjacent soft tissues. Lancet Oncol 8(2): 137-147, 2007.
15. Murphey MD, Andrews CL, Flemming DJ, et al. From the archives of the AFIP. Primary tumors of the spine: radiologic pathologic correlation. Radiographics. 1996 Sep;16(5):1131-58.
16. Van den Wyngaert T, Strobel K, Kampen WU, et al. The EANM practice guidelines for bone scintigraphy. Eur. J. Nucl. Med. Mol. Imaging. 2016 Aug;43(9):1723-38.
17. Perrin RG, Laxton AW. Metastatic spine disease : epidemiology, pathophysiology and evaluation of patients. Neurosurg Clin N Am 2004; 15(4) : 365-73.
18. Khan SN, Donthineni R. Surgical management of metastatic spine tumors. Orthop Clin North Am. 2006 Jan;37(1):99-104.
19. Harrington KD. Anterior decompression and stabilization of the spine as a treatment for vertebral collapse and spinal cord compression from metastatic malignancy. Clin Orthop Relat Res. 1988 Aug;(233):177-97.
20. Benezel EC. Biomechanics of spine stabilization. Principles and clinical practice. 1 st ed. Mc

Graw-Hill Inc 1995.

21. Mert Ciftdemir, Murat Kaya, Esref Selcuk, Erol Yalnız, Tumors of the spine. *World J Orthop.* 2016 Feb 18; 7(2): 109–116. Published online 2016 Feb 18 doi:10.5312/wjo.v7.i2.109
22. Gasbarrini A, Cappucio M, Mirabile L, et al. Spinal metastases: treatment evaluation algorithm. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 8: 265-274, 2004.
23. Quraishi NA, Gokaslan ZL, Boriani S. The surgical management of metastatic epidural compression of the spinal cord. *J Bone Joint Surg Br* 92(8): 1054-1060; 2010.
24. Akbar M, Eichler M, Hagman S, et al. Role and limitations of vertebroplasty and kyphoplasty in the management of spinal metastases. *Orthopade.* 41(8): 640-646, 2012.
25. Raskas DS, Graziano GP, Herzenberg JE, et al. Osteoid osteoma and osteoblastoma of the spine. *J Spinal Disord.* 1992;5:204–211. doi: 10.1097/00002517-199206000-00010.
26. York JE, Berk RH, Fuller GN, et al. Chondrosarcoma of the spine : 1954 to 1997. *J Neurosurg* 90 (1 suppl):73-78, 1999.
27. Boriani S, weinstein JN, Biagini R. Primary bone tumors of the spine: Terminology and surgical staging. *Spine* 22:1036-1044, 1997.
28. Cole JS, Patchell RA: Metastatic epidural spinal cord compression. *Lancet Neurol* 2008 May;7(5):459-66. doi: 10.1016/S1474-4422(08)70089-9