

## Primer intraosseöz Meningiom: Olgu Sunumu\*

Havva ERDEM<sup>1</sup>, Cem AH NER<sup>1</sup>, Murat OKTAY<sup>1</sup>, Nilüfer KADIO LU<sup>1</sup>, Feyza BA AR<sup>1</sup>,  
Ali Kemal UZUNLAR<sup>1</sup>, Anzel BAHADIR<sup>2</sup>, Hasan Rıza AYDIN<sup>3</sup>, Zeki EKERC<sup>4</sup>, Betül GÜNDO DU<sup>5</sup>

### ÖZET

Meningiomas beyin ve spinal kordun meningeal tabakalarından köken alan tümörlerdir. Genellikle yavaş büyüyen Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) grade I tümörlerdir. Meningiomas intrakranial neoplazmların %20-25'sini oluşturur ve ektradural dokularda %1 oranında görülür. Primer intraosseöz meningiom nadirdir ve ayırıcı tanısı zordur. Bu olgu sunumunda nadir görülmesi nedeniyle primer intraosseöz meningiom literatüründe tartışılmı tur.

**Anahtar Kelimeler:** Meningiom; intraosseöz; ektradural.

### Primary Intraosseous Meningioma: Case Report

#### ABSTRACT

Meningiomas are common adult brain tumors originating from meningeal lamina of the brain and spinal cord. Generally, meningiomas are slowly growing World Health organization (WHO) grade I tumors, meningioma constitutes 20% to 25% of intracranial neoplasms and only 1% are extradural. Primary intraosseous meningioma is a rare entity and the different diagnostic criteria are difficult. A case of primary intraosseous meningioma is reported here and the related literature is reviewed.

**Keywords:** Meningiomas; intraosseous; extradural.

#### G R

Meningiomas araknoid membranında bulunan araknoid çap hücre kümelerinden köken alırlar (1). Primer intrakranial tümörlerin yaklaşık % 20 ila 25'ini oluştururlar ve ayrı olarak intradural yerleşimlidir (2,3). Boyun, nazofarinks veya deri gibi dura mater dışında yerleşen meningiomas; primer ektradural meningiomas olarak adlandırılırlar ve tüm meningiomasın %2'sini oluştururlar (4,5). Primer intraosseöz meningiomas nadir görülmekle birlikte ektradural meningiomasın %67'sini oluştururlar ve büyük çoğunlukta kalvarial meningiomdur (6). Bu vakada frontoparietal kemiklere yerleşen primer intraosseöz meningiom sunulmu tur.

#### OLGU SUNUMU

50 yaşında erkek hasta kafasının sağ tarafında ağrı ve i lik ikayetleri ile beyin cerrahisi polikliniğine başvurdu. Travma öyküsü olmayan hastanın nörolojik muayenesinde herhangi bir bulgu saptanmadı. Fizik muayenesinde ise sağ frontoparietal bölgede kitle mevcuttu. Çekilen kraniyografide sağ frontoparietal bölgede litik lezyon tespit edildi. Çekilen MR ve BT görüntülemesinde, duramater ile bağlantısı olmayan kitle tespit edildi ve operasyon planlandı. Patoloji laboratuvarına gelen materyal büyüklüğü 8x7x3.5 küçüklüğü 1.5x0.8x0.5 cm ölçülerinde pembe-beyaz renkli, dört adet sert kemik dokusu izlendi. Asit takibi sonrası yumuşayan dokulara kesit yapıldı. İnce dokuda çok sayıda kistik görünümlü lezyonların ortasında kahve renkli alanlar dikkati çekti. Operasyon materyali histopatolojik olarak incelendiğinde kemik trabekülleri arasına girmiş tabakalar ve whorl yapıları yapan monoton görünümlü yer yer poligonal görünümlü yer yer i si görünümlü ince kromatinli nükleusa sahip, uniform tümör hücreleri izlendi (Resim 1-2). Morfolojik olarak primer intraosseöz meningiom transizyonel tip olarak raporlandı.

\* Bu çalışmada 23.ulusal patoloji kongresinde e-poster olarak sunulmu tur.

<sup>1</sup> Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı – DÜZCE

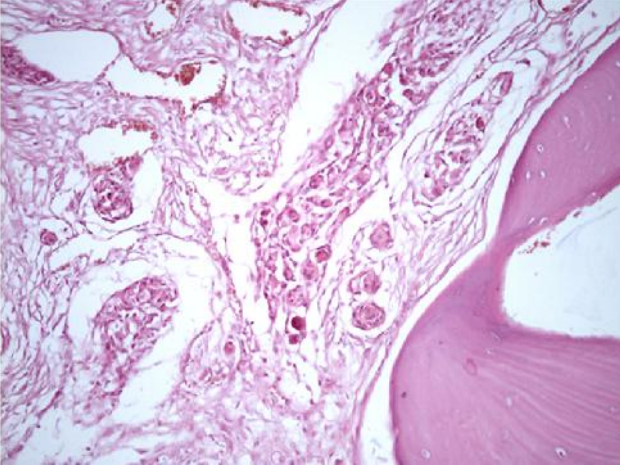
<sup>2</sup> Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyofizik Anabilim Dalı – DÜZCE

<sup>3</sup> Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Bölümü - SAMSUN

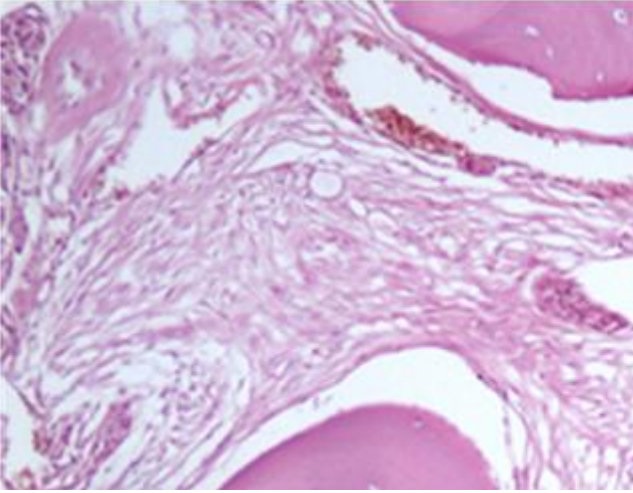
<sup>4</sup> Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Cerrahi Anabilim Dalı – DÜZCE

<sup>5</sup> Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı – ERZURUM

**Correspondence:** Dr. Havva ERDEM, e-posta: drhavvaerdem@hotmail.com



Resim 1. Kemik trabekülleri arasında yer yer i si görünümlü ince kromatinli nukleusa sahip, uniform tümör hücreleri izlendi (H&EX100)



Resim 2. Whorl yapıları yapan monoton görünümlü yer yer poligonal görünümlü hücreler izlendi (H&EX200)

## TARTI MA

Araknoid yüzeyle ili kisi olamayan meningiomlar ekstradural meningiom olarak adlandırılır. Meningiomların büyük bir kısmı primer intradural lezyon olarak subdural mesafede yerle mi lerdir. Ekstradural meningiomlar tüm meningiomların %2'sini olu turmakla birlikte kemiklerde, deride, nazofarenkste ve boyunda yerle irler (1). Bizim olgumuzda kitle frontoparietal kemiklerde yerle mekle birlikte araknoid yüzeyle herhangi bir ili kisi bulunmamaktaydı. Primer intraosseöz meningiomların orijini artık tam olarak bilinmektedir. Otopsi çalı malarında normal durada araknoid çap hücrelerinin kalıntıları gösterilmi tir (7). Bununla beraber Azar-Kia ve arkadaş ları araknoid çap hücre restlerinin do um ve kafa ekillenmesi sırasında kranial sütürler arasında tuzaklandı nı öne sürmü lerdir (8-11). Ayrıca travma sonrası kafatasındaki fraktür bölgesinde duranın aynı mekanizma ile tuzaklanması sonucu intraosseöz meningiomlar geli ebilir (12). Olgumuzda travma öyküsü bulunmamaktaydı. Klasik meningiomlarda oldu u gibi intraosseöz meningiomlarda

da meningotelyomatöz, fibröz ve transizyonel varyantlar en yaygın olanlarıdır. Mikroskopik incelemede tümör oval-düzenli çekirdekli, eozinofilik sinsisyal stoplazmalı meningotelyal hücrelerle karakterizedir ve kümeler ya da girdapvari yapılar olu turabilir. ntranükleer invaginasyonlar (psödoinklüzyonlar) görülebilir (13). Olgumuzda kemik trabekülleri arasına girmi tabaklar ve whorl yapıları yapan yer yer oval, yer yer i si çekirdekli eozinofilik sinsisyal sitoplazmalı meningotelyal hücreler izlendi.

## KAYNAKLAR

1. Al-Khawaja D, Murali R, Sindler P. Primary calvarial meningioma. *J Clin Neurosci.* 2007; 14: 1235-9.
2. Yener U, Bayraklı F, Varderele E, Sav A, Peker S. Intradiploic meningioma mimicking calvarial metastasis: Case report. *Turk Neurosurg.* 2009; 19(3): 297-301.
3. Claus EB, Bondy ML, Schildkraut JM, Wiemels JL, Wrensch M, Black PM. Epidemiology of intracranial meningioma. *Neurosurgery.* 2005; 57: 1088-95.
4. Lang FF, Macdonald OK, Fuller GN, Demonte F. Primary extradural meningiomas: A report on nine cases and review of the literature from the era of computerized tomography scanning. *J Neurosurg.* 2000; 93: 940-50.
5. Mattox A, Hughes B, Oleson J, Reardon D, McLendon R, Adamson C. Treatment recommendations for primary extradural meningiomas. *Cancer.* 2011; 117(1): 24-38.
6. Elder JB, Atkinson R, Zee CS, Chen TC. Primary intraosseous meningioma. *Neurosurg Focus.* 2007; 23: E13.
7. Turner L. The structure of arachnoid granulations with observations on their physiological and pathological significance. *Ann RColi Surg Engl.* 1961; 29: 237-64.
8. Azar-Kia B, Sarwar M, Marc JA, Schechter MM. Intraosseous meningioma. *Neuroradiology.* 1974; 6: 246-53.
9. Kim KS, Rogers LF, Goldblatt D. CT features of hyperostosing meningoma en plaque. *AJR.* 1987; 149: 1017-23.
10. Morrison MC, Weiss KL, Moskos MM. CT and MR appearance of a primary intraosseous meningioma. *J Comput Assist Tomogr.* 1988; 12: 169-70.
11. Tassel PV, Lee YY, Ayala A, Carrasco H, Klima T. Intraosseous meningioma of the sphenoid bone. *Skeletal Radiology.* 1991; 20(5): 383-6.
12. Turner OA, Laird AT. Meningioma with a traumatic etiology. *J Neurosurgery.* 1966; 24(1): 96-8.
13. Elder JB, Atkinson R, Zee CS, Chen TC. Primary intraosseous meningioma. *Neurosurg Focus.* 2007; 23(4): E13.