

İlaçsız MRG'de Küçük Meningiomları Gözden Kaçırıyor muyuz? : Radyolojik İpuçları

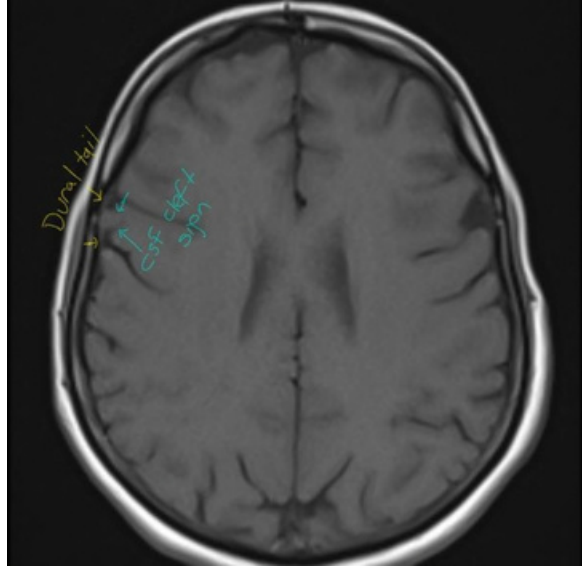
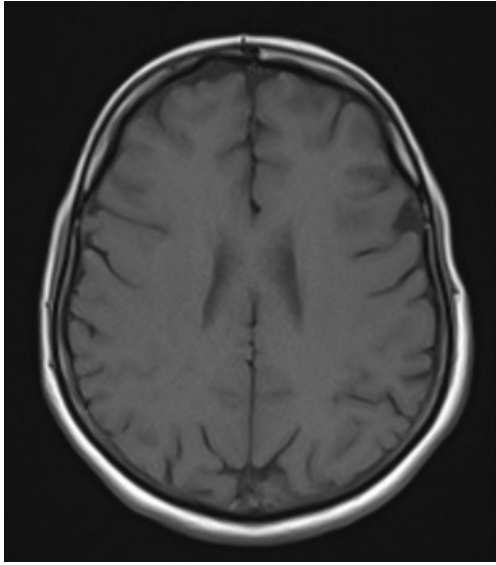
- ☐ Beyin ve omuriliği çevreleyen zar tabakasından (meninksler) köken alan, yetişkinlerde ensık görülen primer beyin tümörüdür. Vakaların yaklaşık %80-85'i Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Evre 1 kategorisinde yer alır ve iyi huyludur (yavaş büyür). Genellikle beyin dokusuna invazyon yapmaktan ziyade dışarıdan iterek bası uygularlar.
- ☐ Radyoloji pratiğinde küçük, asemptomatik meningiomlar sıklıkla rastlantısal olarak saptanır. Ancak kontrast maddesi kullanılmayan rutin beyin MRG incelemelerinde (özellikle T1A ve T2A serilerinde) lezyonun korteks ile izointens olması veya boyutu nedeniyle bu lezyonlar gözden kaçmaya son derece meyillidir.

İlaçsız Kesitlerde Küçük Meningiomlar Neden Gözden Kaçar?

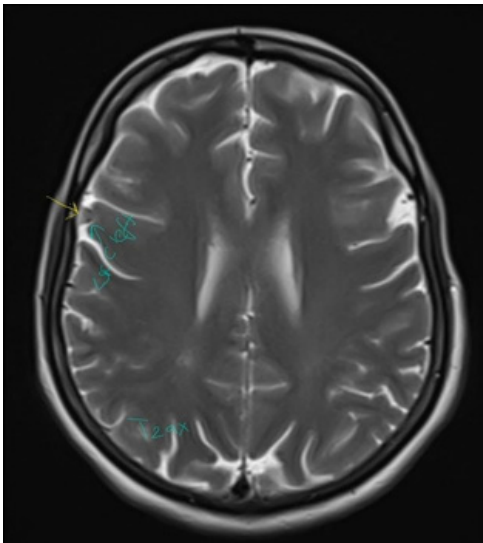
- **İzointensite:** Meningiomlar genellikle kortikal gri cevher ile benzer sinyal özelliğine (izointens) sahiptir. Belirgin bir ödem veya kitle etkisi oluşturmadaıklarında parankimden ayırt edilmeleri güçleşir.
- **Perilezyonel Ödem Yokluğu:** Küçük lezyonlarda vazojenik ödem henüz gelişmediği için parankim içi sinyal artışı uyarısı vermezler.
- **Konveksite Kör Noktaları:** Kafatası kemiğine yakın yerleşimli küçük dural lezyonlar, kitle etkisi yapmadığı sürece hızlı okumalarda kolayca atlanabilir.

Aramamız Gereken İnce İpuçları:

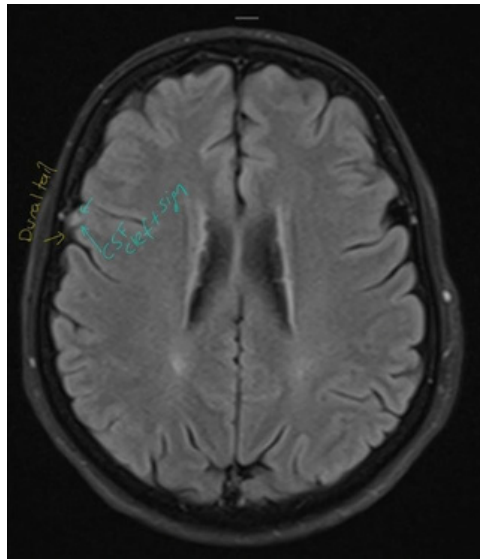
- **CSF Cleft Sign (BOS Yarığı Belirtisi):** T2A ve FLAIR serilerinde tümör ile beyin korteksi arasında kalan ince hipertens BOS şeridi, lezyonun ekstraaksiyel olduğunu kanıtlayan en önemli anatomik ipucudur.
- **Dural Tail (Dural Kuyruk):** İlaçsız FLAIR serilerinde bile duraya geniş tabanla oturan lezyonun komşuluğundaki dural kalınlaşma ve odak sinyal değişimi dikkatli incelemede yakalanabilir.



Kontrastsız T1A axial

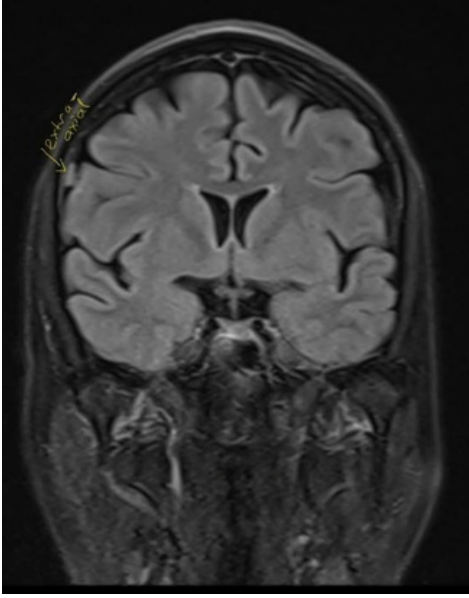


T2A axial

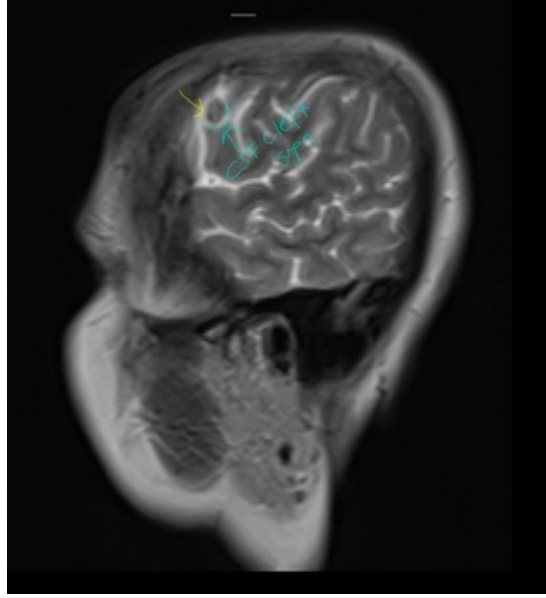


FLAIR axial

- **Cortical Buckling (Kortikal Bükölme):** Tümörün parankimi dışarıdan hafifçe itmesi sonucu sulkuslarda ve giruslarda meydana gelen hafif şekil değişikliği.



FLAIR koronal



T2A sagittal

Özet: İlaçsız MRG okurken özellikle konveksite durasını, sulkal BOS şeritlerini ve korteks sınırlarını dikkatle incelemek, kontrast vermeden dahi bu küçük lezyonları yakalamamızı sağlar.