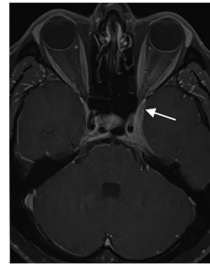
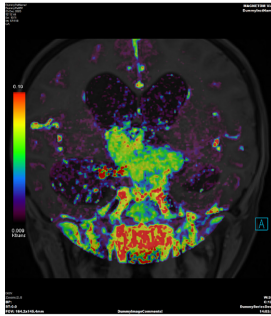
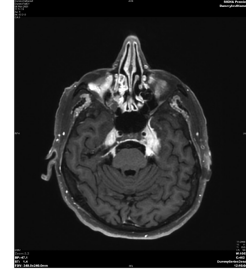
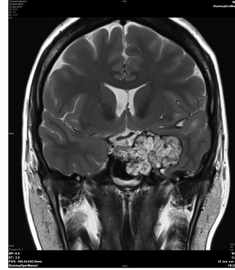
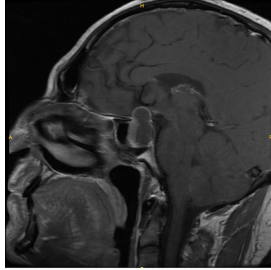


Hipofiz Patolojileri ve Hipofiz Dışı Sellar Patolojiler

Konuk Editör: Gül Hatipoğlu

TÜRK RADYOLOJİ SEMİNERLERİ



TÜRK RADYOLOJİ SEMİNERLERİ

Konuk Editör: Gül Hatipoğlu

Hipofiz Patolojileri ve Hipofiz Dışı Sellar Patolojiler

Cilt 10 • Sayı 2 • Ağustos 2022



TÜRK RADYOLOJİ DERNEĞİ



Baş Editör



Mecit Kantarcı
Atatürk Üniversitesi Tıp
Fakültesi, Radyoloji Anabilim
Dalı, Erzurum

Editörler



Hatice Tuba Sanal
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Tıp Fakültesi, Radyoloji
Anabilim Dalı, Ankara



Mustafa Koplay
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Radyoloji Anabilim Dalı,
Konya, Türkiye



Founder
İbrahim KARA

General Manager
Ali ŞAHİN

Publication Director
İrem SOYSAL
Gökhan ÇİMEN

Editor
Bahar ALBAYRAK

Publication Coordinators
Arzu ARI
Deniz KAYA
Irmak BERBEROĞLU
Alara ERGİN
Hira Gizem FİDAN
Vuslat TAŞ
İrem ÖZMEN

Web Coordinator
Sinem Fehime KOZ
Doğan ORUÇ

Finance Coordinator
Elif Yıldız ÇELİK

İletişim
Adres: Büyükdere Cad.
No: 105/9 Şişli, İstanbul
Telefon: +90 212 217 17 00
E-posta: info@avesyayincilik.com

DERGİ YÖNERGESİ

1. Tanım ve Amaç

Bu yönerge, Türk Radyoloji Derneği'nin yayın organı olan Türk Radyoloji Seminerleri'nin bilimsel açıdan yüksek nitelikli olması amacıyla, yayın politikasını ve işleyişini tanımlamaktadır. İçerikte yer alan maddeler Türk Radyoloji Derneği'nin bilimsel politikaları ve tüzüğünde yer alan prensiplere uygun hazırlanmıştır.

Türk Radyoloji Derneği'nin bilimsel yayını olan Diagnostic and Interventional Radiology dışında, yılda 3 kez Türkçe olarak yayınlayacağı Türk Radyoloji Seminerleri, radyoloji ve ilgili diğer branşlarda görev yapan hekimlerin, seçilmiş konularda güncel bilgi ve deneyimlere ulaşmasını ve asistan eğitimine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

2. İşleyiş

- Editörler Kurulu Türk Radyoloji Derneği tarafından atanan bir Editör ve iki Editör Yardımcısı'dan oluşur.
- Editörler Kurulu derginin Yazım Kuralları'nı belirler.
- Her sayı için, Editörler Kurulu tarafından ana konu başlığı ve Konuk Editör belirlenir.
- Konuk Editör, Editörler Kurulu tarafından belirlenen çerçeve ve verilen süre içinde yayınlanacak olan yazı başlıklarını ve bu yazıları hazırlayacak olan kişileri belirleyerek Editörler Kurulu'na sunar.
- Editörler Kurulu'nun onayını takiben yazarlara davet mektupları gönderilir.
- Yazılar Konuk Editör tarafından kontrol edilir ve düzeltmeler yapıldıktan sonra Editörler Kurulu'na gönderilir.
- Editörler Kurulu tarafından kontrol edilen yazılar baskı planına aktarılır. Editörler Kurulu bu aşamada yazıların içeriği ve yazarlarıyla ilgili düzenleme yapma yetkisine sahiptir.

3. Editörler Kurulu'nun Özellikleri

- Editörler Kurulu Türk Radyoloji Derneği Yönetim Kurulu tarafından üç sene için atanır. Editörler Kurulu'nda en fazla iki dönem görev alınabilir.
- Editörler Kurulu'na atanacak kişilerin Web of Science'ta indekslenen tıp dergilerinde yayınlanmış en az 30 adet yayını olmalıdır.
- Bu yayınların en az 10 tanesi araştırma yazısı olmalıdır.
- Bu yayınların en az 5'inde birinci isim ya da sorumlu (Corresponding) yazar olarak yer almalıdır.

4. Editörler Kurulu'nun Sorumlulukları

- Derginin amaçlarını ve yayın politikasını TRD Yönetim Kurulu ile birlikte belirlemek
- Baskının zamanında yapılmasını ve devamlılığını sağlamak
- Yazıların içeriğini denetlemek ve düzenlemek
- Konuk Editör'ü ve ana konu başlığını belirlemek ve yazarları onaylamak
- Gerek görüldüğünde konuk editöre alt konu başlıkları ve yazar önerisinde bulunmak

5. Konuk Editör'ün Özellikleri

- Konusunda, uluslararası derneklerin yönetiminde veya kongre aktivitelerinde aktif görev almış olmalı ya da aşağıdaki kuralları karşılamalıdır.
- Web of Science'ta indekslenen dergilerde yayınlanmış en az 30 yayını olmalıdır.
- Yayınların en az 8 tanesi araştırma makalesi olmalıdır.
- Yayınların en az 5 tanesinde ilk isim ya da sorumlu (Corresponding) yazar olarak yer almalıdır.

6. Konuk Editör'ün Görevleri

- Güncel konulu yazı başlıklarını Editörler Kurulu ile birlikte belirlemek
- Yazarları Editörler Kurulu ile birlikte belirlemek
- Yazıları süresi içinde yazarlardan toplamak
- Yazı içeriklerini, görselleri, tabloları ve kaynakları kontrol etmek ve düzeltmeleri yapmak
- Her yazı için bilimsel içerik yönünden hakemlik yapmak

AMAÇLAR VE KAPSAM

Türk Radyoloji Seminerleri, Türk Radyoloji Derneği'nin sürekli tıp eğitimi faaliyetleri kapsamında sadece elektronik olarak yayınlanmaktadır. Yayın dili Türkçe olan dergi Nisan, Ağustos ve Aralık aylarında olmak üzere yılda 3 sayı yayınlanmaktadır.

Derginin öncelikli hedefi, kanıta dayalı tıp literatürüne yansımış olan en güncel bilgileri ve deneyimleri, radyoloji alanında çalışan hekimlere ve ilgili diğer branşlarda görev yapan hekimler ve sağlık profesyonellerine pratik bir şekilde aktarmaktır.

Derginin yayın politikası ve Editöryel işleyişi, Türk Radyoloji Derneği tarafından atanan bir Editör ve iki Editör Yardımcısı'dan oluşan Editörler Kurulu tarafından, uluslararası biyomedikal yayıncılık standartları ve etik prensiplere bağlı kalınarak belirlenir ve denetlenir.

Editörler Kurulu her sayı için radyolojinin alt konularından bir ana başlık belirler ve içerik planlaması ve koordinasyonu için Konuk Editör atanır. Konuk Editör yazıların başlıkları ve yazarlarını planlayarak Editörler Kurulu'nun onayına sunar. Yazıların basım öncesi denetimi ve içerik düzenlemeleri Konuk Editör ve Editörler Kurulu tarafından yapılır. Yazıların bilimsel ve hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Dergide yayınlanan yazılar www.turkradyolojiseminerleri.org adresinde tam metin olarak yayınlanmaktadır.

Derginin mali kaynakları, reklam gelirleri ve Türk Radyoloji Derneği fonlarından oluşmaktadır. Reklam vermek isteyen kuruluşlar Türk Radyoloji Derneği'ne başvurmalıdır.

Türk Radyoloji Seminerleri'nin isim hakkı ve yayınlanan içeriklerin telif hakları yazarların yazılı izinleriyle Türk Radyoloji Derneği'ne aittir. Yazılar, tablolar, görseller ve diğer tüm içeriklerin kullanımı ve tıpkı basımları için Türk Radyoloji Derneği'ne müracaat edilmelidir.

Editörler Kurulu

Adres : Hoşdere Cad., Güzelkent Sok, Çankaya Evleri, F Blok, No:2 06540 Çankaya, Ankara
 Telefon : +90 312 442 36 53
 Faks : +90 312 442 36 54
 E-posta : info@turkradyolojiseminerleri.org
 Web : www.turkradyolojiseminerleri.org

Yayıncı - AVES

Adres : Büyükdere Cad. No: 105/9 34394 Mecidiyeköy, Şişli, İstanbul
 Telefon : +90 212 217 17 00
 Faks : +90 212 217 22 92
 E-posta : info@avesyayincilik.com
 Web : www.avesyayincilik.com

YAZIM KURALLARI

Türk Radyoloji Seminerleri'nde sadece Editörler Kurulu ve Konuk Editör tarafından belirlenen ve davet edilen yazılar yayınlanır. Bu sistem dışında dergiye gönderilen yazılar değerlendirmeye alınmaz.

Davet edilen kişiler yazılarını aşağıda belirtilen formatlarda hazırlayarak www.turkradyolojiseminerleri.net web sayfası üzerinden dergiye göndermelidir. Yazıların hazırlanması aşamasında bu kurallara riayet edilmesi derginin yayın süreçlerinin hızlı ve sağlıklı bir şekilde yürütülmesi açısından önemli olduğundan tüm yazarların bu kılavuza uygun hareket etmeleri Editörler Kurulu tarafından beklenmektedir.

Genel Kurallar

1. Yazılar bilimsel açıdan üst düzeyde olmalı ve en güncel kaynaklarla desteklenmelidir.
2. Daha önce başka bir dergi veya kitapta yayınlanmış ya da yayın için değerlendirme aşamasında olmamalıdır.
3. Metinler özgün hazırlanmalı, başka bir yerli kaynaktan kopyalanmamalı veya yabancı kaynaklardan çeviri yapılmamalıdır. Tüm yazılar baskı öncesi iThenticate programı üzerinden aşırma ve kopya yayın yönlerinden incelenecek ve literatürdeki diğer yayınlarla benzeşme oranları yüksek bulunan yazılar yazarlarına iade edilecektir.
4. Yazılarda yer verilen tablolar, şekiller, resimler ve diğer görseller özgün olmalı, başka bir kaynaktan alındıysa Türk Radyoloji Seminerleri'nde tekrar yayınlanabilmesi için gerekli izinler yazarlar tarafından alınmalı ve izin belgeleri dergiye gönderilmelidir.
5. Kaynak listesinde yalnızca yayınlanmış ya da yayınlanmak üzere kabul edilmiş ve mümkün oldukça yeni çalışmalar kullanılmalıdır. Ulaşılmaması mümkün olmayan ve veri tabanlarında indekslenmeyen kaynaklar kullanılmamalıdır.
6. Özellikle tablolar, metni açıklayıcı ve kolay anlaşılır hale getirecek biçimde hazırlanmalı ve metnin tekrarı niteliğinde olmamalıdır.
7. Her yazıda en fazla iki isim olmalı ve yazarlardan en az bir tanesinin akademik ünvanı ya da eğitim hastanelerinde 10 yılın üzerinde uzmanlığı bulunmalıdır. Her sayıda, bir yazarın en fazla bir adet yazısı yayınlanabilir.
8. Yazarlardan en az birinin, Web of Science'da indekslenen dergilerde çıkmış en az 15 yazısı olması, bu yayınlardan en az 8 tanesi araştırma makalesi olmalı, en az 5 tanesinde ilk isim olmalıdır.
9. Yazılar derginin yayınlanma tarihinden en geç 5 ay öncesinde konuk editöre iletilmiş olmalıdır.

Teknik Kurallar

1. Yazılar Microsoft Office Word programında, Times New Roman yazı karakterinde, 12 punto, çift satır aralıklı ve sayfa kenarı boşlukları 2.5 cm olarak hazırlanmalıdır.
2. Derginin yayın dili Türkçe olduğundan yazı dosyalarında yer alan tüm içerikler sadece Türkçe dilinde verilmelidir.
3. İlk sayfada yazının başlığı, 500 boşluksuz karakter sayısını geçmeyecek şekilde özet, yazarların isimleri, kurum bilgileri, posta adresleri, E-posta adresleri ve telefon numaraları yazılmalıdır.
4. İkinci sayfadan itibaren yazının tam metni verilmelidir. Tam metin, yazının konusuna uygun bir şekilde yazarlar tarafından belirlenen alt başlıklara bölünmelidir. Tam metin kelime sayısının alt ve üst sınırı, yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir.
5. Tam metin yazıldıktan sonra Kaynaklar verilmelidir. Kaynakların alt ve üst sınırı yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir. Tüm Kaynaklar cümle sonlarında köşeli parantez içinde yazılmalı ve metin içinde geçiş sırasına göre listelenmelidir. Kaynak yazım stilleri aşağıda verilen formata uygun olmalıdır.
 - Altı ya da daha az yazarlı kaynaklarda tüm isimler yazılmalı, yazar sayısı altıyı aştığında ise, ilk altı yazarın ismi yazılarak arkasından tam metni Türkçe olan kaynaklarda "ve ark.", İngilizce olan kaynaklarda ise "et al." ifadesi eklenmelidir.
 - Dergi: Muller C, Buttner HJ, Peterson J, Roskomun H. A randomized comparison of clopidogrel and aspirin versus ticlopidine and aspirin after placement of coronary artery stents. *Circulation* 2000; 101: 590-3.
 - Kitap bölümü: Sherry S. Detection of thrombi. In: Strauss HE, Pitt B, James AE, editors. *Cardiovascular Medicine*. St Louis: Mosby; 1974.p.273-85.
 - Tek yazarlı kitap: Cohn PF. Silent myocardial ischemia and infarction. 3rd ed. New York: Marcel Dekker; 1993.

- Yazar olarak editör(ler): Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.
 - Toplantıda sunulan makale: Bengissson S. Sothemin BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sept 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992.p.1561-5.
 - Bilimsel veya teknik rapor: Smith P. Goladay K. Payment for durable medical equipment billed during skilled nursing facility stays. Final report. Dallas (TX) Dept. of Health and Human Services (US). Office of Evaluation and Inspections: 1994 Oct. Report No: HHSIGOE 169200860.
 - Tez: Kaplan SI. Post-hospital home health care: the elderly access and utilization (dissertation). St. Louis (MO): Washington Univ. 1995.
 - Yayına kabul edilmiş ancak henüz basılmamış yazılar: Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. N Engl J Med In press 1997.
 - Erken Çevrimici Yayın: Aksu HU, Ertürk M, Gül M, Uslu N. Successful treatment of a patient with pulmonary embolism and biatrial thrombus. Anadolu Kardiyol Derg 2012 Dec 26. doi: 10.5152/akd.2013.062. [Epub ahead of print]
 - Elektronik formatta yayınlanan yazı: Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis (serial online) 1995 Jan-Mar (cited 1996 June 5): 1(1): (24 screens). Available from: URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/cid.htm>.
6. Tablolar Microsoft Office Word programında “Tablo Ekle” özelliği kullanılarak hazırlanmalı ve Kaynaklar’dan sonra metin içinde geçiş sırasına uygun olarak yerleştirilmelidir. Her yazı için belirlenen tablo sayısı, yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir.
 7. Görseller (Şekil ve Resim) tam metinde geçen konuları açıklamaya yetecek sayıda olmalı, yüksek çözünürlüklü ve en az 300 dpi jpeg dosyası formatında online sisteme ayrıca yüklenmelidir. Görsellerin numaralandırmaları metin içinde işaretlenmeli ve alt yazıları tam metin dosyasının sonuna eklenmelidir. Her yazı için belirlenen tablo sayısı, yazının konusuna uygun olacak şekilde Konuk Editör tarafından yazarlara bildirilecektir.
 8. Video ve hareketli görüntülerle desteklenen yazılar derginin sürekli tıp eğitimi amacına hizmet etmesi açısından değerli ve önemlidir. Bu dosyalar en fazla 3 MB boyutunda ve “mpeg” formatında hazırlanmalı ve ayrı bir dosya olarak sisteme yüklenmelidir.
 9. Tablo ve görsellerin başlıklarında ve yazı içinde anılmasında Arabik rakam yazılmalı, Roma rakamları kullanılmamalıdır.
 10. Görseller, videolar ve hareketli görüntülerde hasta ve kurum isimleri yer almamalıdır.
 11. Metin, tablo ve görsellerde kullanılan ondalık sayılar virgül ile ayrılmalıdır.
 12. Paragrafların ilk cümleleri kısaltma ile başlamalıdır.
 13. Farmasötik ürünler jenerik isimleriyle yazılmalı, ticari marka adı kullanılmamalı; tıbbi malzeme ve aygıt isimlerinde ise marka ve firma ismi ile, şehir ve ülke bilgisi yer almalıdır.
 14. Hazırlanan konu ile ilgili metnin sonunda 5 adet çoktan seçmeli soru hazırlanmalı ve doğru yanıtı işaretlenmelidir.
 15. Yayın Hakkı Devir Formu doldurularak imzalanmalı ve dergiye gönderilmelidir. Yazarlar imzaladıkları formu tarayıcıdan geçirerek sisteme PDF veya JPEG formatında yükleyebilecekleri gibi, E-posta, faks veya kargo ile de aşağıda yazılı Yayıncı adreslerine gönderebilirler. Yayın Hakkı Devir Formu gönderilmeyen yazılar basılmayacaktır.
- Her türlü konuda bilgi ve destek almak için aşağıda yazılı adresler aracılığıyla Editörler Kurulu ve Yayıncı ile iletişim kurulabilir.
- Editörler Kurulu**
- Adres : Hoşdere Cad., Güzelkent Sok, Çankaya Evleri, F Blok, No:2 06540 Çankaya, Ankara
- Telefon : +90 312 442 36 53
- Faks : +90 312 442 36 54
- E-posta : info@turkradyolojiseminerleri.org
- Web : www.turkradyolojiseminerleri.org
- Yayıncı - AVES**
- Adres : Büyükdere Cad. No: 105/9 34394 Mecidiyeköy, Şişli, İstanbul
- Telefon : +90 212 217 17 00
- Faks : +90 212 217 22 92
- E-posta : info@avesyayincilik.com
- Web : www.avesyayincilik.com

Hipofiz Patolojileri ve Hipofiz Dışı Sellar Patolojiler

KONUK EDITÖRDEN



Sayın meslektaşlarım,

Sellar ve parasellar bölgenin kendine özgü karmaşık anatomisi, meningeal, nöral ve vasküler özellikleri bulunmaktadır. Bu bölgede neoplastik, enfeksiyöz, enflamatuvar, gelişimsel ve vasküler hastalıklar görülür. Klinik öykü, fizik muayene ve laboratuvar bulgular tanıdaki ilk adımlardır. Modern teknolojilerin tıp alanında kullanılması ile birlikte, bu bölgenin hastalıklarının ayırıcı tanısında radyoloji önemli bir yere sahip olmuştur. Tanıda manyetik rezonans görüntüleme (MR) en yararlı görüntüleme yöntemidir. Bilgisayarlı tomografi (BT) kolay ulaşılması ve uygun maliyeti nedeniyle ilk inceleme yöntemi olarak kullanılabilir. Vasküler lezyonlar BT anjiyografi, MR anjiyografi

ve serebral diagnostik anjiyografi ile değerlendirilebilir. Türk Radyoloji Seminerlerinin Ağustos 2022 sayısında, hipofiz ve hipofiz dışı sellar patolojileri detaylı olarak ele almaya çalıştık. Bu konuda deneyimli hocalarımız, tecrübelerini güncel bilgiler ışığında aktardılar. Sayımıza bu bölgenin anatomisi ve görüntüleme teknikleri ile başladık. Pediatrik hastaların görüntülenmesine ayrı bir bölüm ayırdık. En sık görülen intrakranial tümörlerden olan hipofiz adenomlarının tedavi öncesi ve sonrası görüntüleme özelliklerine geniş yer verdik. Sellar ve parasellar bölgenin tümörlerinin, vasküler, enflamatuvar ve enfeksiyöz hastalıklarının görüntüleme özelliklerini kapsamlı olarak tartıştık. Bu sayının başta genç meslektaşlarımız olmak üzere, konuyla ilgilenen tüm hekimlere yararlı olacağını umuyoruz.

Dergimizin bu sayısının yararlı ve yol gösterici bir kaynak olmasını diliyor ve dergiye yazıları ile katkı vererek deneyimlerini aktaran değerli hocalarıma şükranlarımı sunuyorum. Ayrıca derginin hazırlanmasında emeği geçen herkese çok teşekkür ediyorum.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Gül Hatipoğlu
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Gülhane Tıp Fakültesi,
Radyoloji Anabilim Dalı,
Ankara Bilkent Şehir Hastanesi,
Ankara, Türkiye

Hipofiz Patolojileri ve Hipofiz Dışı Sellar Patolojiler

HAZIRLAYANLAR

Ercan KARAARSLAN, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Mustafa FAZIL GELAL, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Gül HATİPOĞLU, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

Kamil KARAALİ, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

Korgün KORAL, University of Texas Southwestern Medical Center and Children's Health, USA

Ömür BALLI, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Rahşan GÖÇMEN, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Uğur TOPRAK, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Yeliz BAŞAR, Acıbadem Maslak Hastanesi, Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Hipofiz Patolojileri ve Hipofiz Dışı Sellar Patolojiler

Cilt 10 • Sayı 2 • Ağustos 2022

İçindekiler

Editörden

vii

Gül Hatipoğlu

Hipofiz Görüntüleme Teknikleri ve Anatomi

160

Uğur Toprak

Hipofiz serebrumun tabanında orta hatta yerleşimli küçük ancak fonksiyonları oldukça önemli bir organdır. Radyolojik olarak manyetik rezonans görüntüleme ile temel olarak değerlendirilir. Yenidoğan dönemindeki fizyolojik değişiklikler, hipofiz görüntüsünde de değişikliklere yol açar; bu değişimin bilinmesi yanlış tanıların önüne geçer. İnsan yaşamının aşamalarını etkileyen ve bundan etkilenen bir organ olan hipofizdeki bu değişimin bilinmesi görüntülerin doğru yorumlanmasını sağlar. Her alanda olduğu gibi hipofiz ve çevresindeki yapıların da normal radyolojik anatomisinin detaylıca bilinmesi patolojilere yaklaşımda başarıyı arttıracak kuşkusuzdur.

Pediyatrik Sella ve Parasellar Bölge Görüntülemesi

169

Korgün Koral

Diabetes insipidus ve nedeni anlaşılamayan görme bozukluğunun yanı sıra büyüme hormonu tedavisi öncesinde hastaların değerlendirilmesi pediatrik sella ve parasellar bölgenin görüntülemesinin başlıca endikasyonlarıdır. Bölgenin anatomisinin ve yaşla olan değişikliklerinin bilinmesinin yanı sıra inceleme tekniklerinin endikasyona bağlı olarak değişiklik göstereceği de akılda tutulmalıdır. Pediatrik sella ve parasellar bölge patolojileri erişkinlerde farklılık gösterir. Anevrizma, menenjiyom, metastaz ve sarkoidoz gibi lezyonlar çocuklarda çok nadir görülürken, tümörler (germ hücreli tümörler, Langerhans hücreli histiyositoz, optik-hipotalamik gliyomlar, hipotalamik hamartom, kraniyofarinjiyom) çocuklarda daha sık görülür.

Hipofiz Adenomlarının Görüntülenmesi

183

Gül Hatipoğlu

Hipofiz adenomları santral sinir sisteminin en sık görülen tümörleri arasındadır. Çoğunlukla rastlantısal olarak saptanan lezyonlar, fonksiyonel olup olmamalarına ve salgıladıkları hormona göre sınıflanırlar. Hastanın tanısının konması için kapsamlı klinik değerlendirme yapılması, imünohistokimyasal çalışma ve radyolojik görüntüleme yöntemlerine başvurulması gerekir. En sık görülen lezyonlar prolaktinoma, büyüme hormonu ve adrenokortikotrofik hormon salgılayan adenomlardır. Manyetik rezonans görüntüleme tercih edilen görüntüleme yöntemidir. Hipofiz bezine yönelik düşük field of view (FOV)'a sahip ve ince kesit çalışma yapılmalıdır. Küçük boyutlu mikroadenomların saptanması için dinamik kontrastlı çalışma tercih edilmelidir. Bu derlemede hipofiz bezi adenomlarının genel özellikleri ve görüntüleme bulguları ele alınmıştır.

Medikal ve Cerrahi Tedavi Sonrası Görüntüleme

198

Kamil Karaali

Hipofiz lezyonlarında Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) ile izlem, medikal tedavi, cerrahi tedavi ve radyoterapi gibi yaklaşımlar gündeme gelebilmektedir. Hormonal olarak aktif olmayan ve 10 mm' den küçük çaplı lezyonlarda izlem yeterli olabilirken, hormonal bozukluk yaratan adenomlardan özellikle prolaktinomalarda dopamin agonistleri ile medikal tedavi çoğunlukla başarılı sonuçlar verir. Optik kiazma gibi kritik yapılara bası bulguları olan daha büyük çaplı lezyonlarda ise cerrahi tedavi gerekir. Cerrahinin yapılamadığı durumlarda ise radyoterapi de alternatif bir lokal tedavi yöntemi olarak karşımıza çıkar. Cerrahi sonrası erken dönemde görüntüleme hematoma, iskemi gibi muhtemel komplikasyonların değerlendirilmesi amacıyla yapılmaktadır. Bu dönemdeki görüntülerde gerek cerrahiye bağlı hemorajik intensiteler gerekse de kullanılan cerrahi malzemelerin yarattığı karışıklık nedeniyle radyolojik değerlendirme güç olabilir. Radyoterapi alan olgularda ise özellikle geç dönemde radyasyon nekrozu, optik kiazma hasarı gibi etkilerle karşılaşılabilir. Bu yazıda hipofiz lezyonlarında medikal, cerrahi tedavi ve radyoterapi sonrası görüntüleme özellikleri ele alınmıştır.

Sellar ve Parasellar Bölgenin Hipofiz Adenomu Dışındaki Tümörleri

208

Yeliz Başar, Ercan Karaarslan

Sellar ve parasellar bölge, anatomik olarak birbirinden farklı çok sayıda vasküler ve nöral yapıları içeren karmaşık bir bölgedir. Her ne kadar sellar ve parasellar bölgede hipofiz adenomu en sık görülen patoloji olsada bu bölgede neoplastik, enfeksiyöz, inflamatuvar, gelişimsel ve vasküler pek çok farklı lezyonlarda görülebilmektedir. Sellar ve parasellar bölgeyi etkileyen patolojilerin radyolojik görüntülerinin yorumlanmasında bu bölgenin anatomisine hakim olmak büyük bir öneme sahiptir. Manyetik Rezonans (MR) görüntüleme, hipofiz bezini ve komşu nöral parankimi, beyin omurilik sıvısını (BOS), yumuşak doku planlarını ve kemik iliğini değerlendirmede kullanılan altın standart görüntüleme yöntemidir. Bilgisayarlı Tomografi (BT) preoperatif planlama, lezyonun kalsifikasyon içeriğinin saptanması ve komşu kemik yapıların değerlendirilmesinde kullanılan tamamlayıcı radyolojik görüntüleme modalitesidir. Bu bölümde sellar ve parasellar bölgede adenom dışında görülen lezyonların görüntüleme özellikleri anlatılacak, vakalar demonstratif radyolojik görüntüleri ile birlikte sunulacaktır.

Sellar ve Parasellar Bölgenin Vasküler Lezyonları**237***Ömür Ballı, Mustafa Fazıl Gelal*

En sık izlenen sellar ve parasellar vasküler lezyonlar kavernöz sinüs trombozu / tromboflebiti, internal karotis arter anevrizması ve karotikokavernöz fistüldür. Ayrıca kavernöz hemanjiom, öpüşen internal karotis arterler, posteromedial ya da posterolateral seyirli persistan trigeminal arter gibi lezyonlar da görülebilir. Bunların cerrahi öncesi doğru tanısı, operasyon sırasında ortaya çıkabilecek ölümcül komplikasyonları engeller. Tanıda BT, MR ve DSA etkin şekilde kullanılmalıdır.

Sellar ve Parasellar Bölgenin İnflamatuvar ve Enfeksiyöz Hastalıkları**246***Rahşan Göçmen*

Sellar ve parasellar bölge, sarkoidoz, IgG4 ilişkili hastalık gibi bazı sistemik inflamatuvar hastalıkların beyinde sıklıkla tercih ettiği anatomik bölgelerden biridir. Bu sistemik hastalıklar dışında, bu bölgenin Tolosa-Hunt sendromu, lenfositik hipofizit gibi kendine özgü, lokal inflamatuvar hastalıkları da vardır. Enfeksiyöz hastalıklarda ise durum tam tersidir; bu bölgede enfeksiyonlar oldukça nadir görülür. Gerek inflamatuvar gerekse enfeksiyöz hastalıkların radyolojik ayırıcı tanısını yapmak, anatomik olarak oldukça küçük sayılabilecek ve dolayısıyla bulguların pek de çeşitlilik sunmadığı bu bölge için kolay değildir. Neyse ki manyetik rezonans (MR) görüntülemenin tekniğinin giderek gelişmesi ile daha yüksek rezolüsyonlu görüntülerin elde edilebilmesi ve sekanslar sayesinde görüntüleme ile ayırıcı tanı yapmak giderek kolaylaşmaktadır. Lezyonun T2 sinyali, kontrastlanma ve etraf yapılarına uzanım paterni, infundibulumu tutup tutmaması ayırıcı tanı yapılırken kullanılacak başlıca ipuçlarıdır. Elbette hastanın klinik ve laboratuvar bulguları, varsa sistemik hastalıkları, gebelik durumu gibi görüntüleme dışı verileri de ayırıcı tanıda kullanılabilecek diğer yararlı araçlardır.