

Atipik Virchow - Robin Mesafesi: MRG Bulguları ile Bir Olgu Sunumu

Atypical Virchow - Robin Space: A Case Report with MRI Findings
Radyoloji

Başvuru: 30.06.2013
Kabul: 08.07.2013
Yayın: 23.08.2013

Sermin Tok¹, Nihal Doğan¹, Çiğdem Devir¹

¹ DPU-Kütahya Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi

Özet

Virchow-Robin mesafeleri beyne giren perforan arterlerin çevresini saran perivasküler alanlardır. Mesafeler genelde mikroskobiktir, fakat genişledikleri zaman manyetik rezonans görüntülerde saptanabilir. İnvazif tanı yöntemleri gerekli değildir. Altmış bir yaşında, kadın hasta, 10 yıldır olan şiddetli baş ağrısı ile hastanemize başvurdu. Serebral manyetik rezonans görüntüleme, korpus kallozumda Virchow-Robin mesafeleri saptandı.

Anahtar kelimeler: *Virchow-Robin mesafesi, Korpus kallozum*

Abstract

Virchow-Robin spaces are perivascular spaces that surround the perforating arteries that enter the brain. The space are normally microscopic, but when dilated, they may be seen on magnetic resonance images. Sixty-one-years-old female patient applied to our hospital with severe headache for ten years. On cerebral magnetic resonance imaging examination, Virchow-Robin spaces were detected at corpus callosum. Invasive diagnostic examinations are unnecessary.

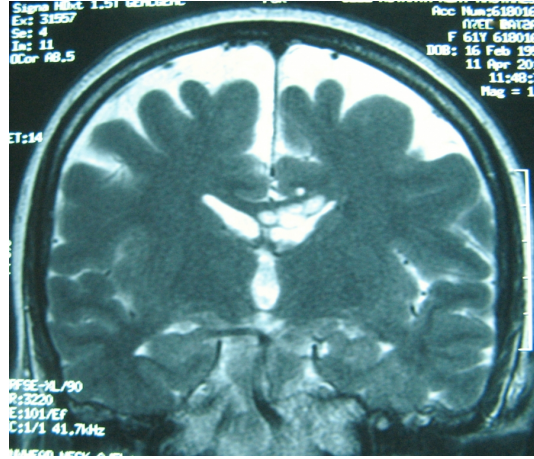
Keywords: *Virchow-Robin space, Corpus callosum*

Giriş

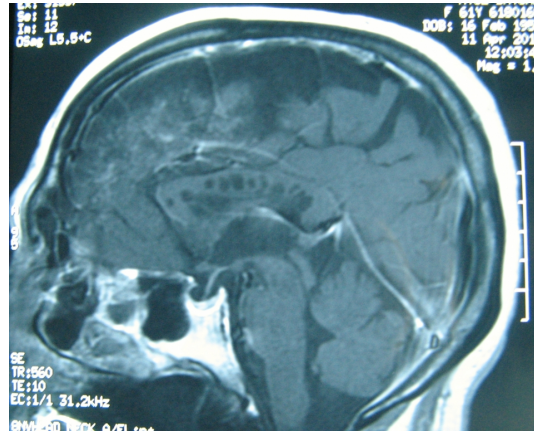
Virchow-Robin mesafeleri beyne giren perforan arterlerin çevresini saran perivasküler alanlardır. Mesafeler normalde mikroskobiktir fakat genişledikleri zaman manyetik rezonans görüntüleme (MRG) saptanabilir ¹. Bazen laküner enfarkt olarak yanlış yorumlanabilen genişlemiş Virchow-Robin mesafeleri, radyolojik olarak penetran arter bölgelerinde ortaya çıkmaları, tüm sekanslarda beyin omurilik sıvısı (BOS) ile izointens görülmeleri, kontrast tutmamaları, düzgün sınırlı olmaları ve kitle etkisi yaratmamaları ile ayırt edilirler ².

Olgu Sunumu

Altmış bir yaşında, kadın hasta, 10 yıldır olan şiddetli baş ağrısı nedeniyle hastanemize başvurdu. Sistemik ve nörolojik muayenelerinde özellik saptanmadı. Hastaya kontrastlı beyin MRG tetkiki uygulandı. Kontrastlı beyin MRG tetkikinde korpus kallozum genu, body ve splenium kesimlerinde, çok sayıda, oval, düzgün sınırlı, T1A, T2A serilerde BOS ile eş intensitede, kontrastlı serilerde kontrastlanmayan, sol lateral ventriküle hafif bası etkisi olan, en geniş yerde 5,5 mm çapında genişlemiş görünümüne hafif bası etkisi nedeniyle atipik Virchow-Robin mesafeleri olarak değerlendirildi (Şekil 1-2).



Şekil 1 : Koronal T2A MRG tetkikinde, BOS ile eş intensitede, sol lateral ventriküle hafif bası etkisi olan atipik Virchow-Robin mesafeleri



Şekil 2 : Sagittal T1A kontrastlı MRG tetkikinde; korpus kallozum genu, body ve splenium kesimlerinde, BOS ile eş intensitede, kontrastlanmayan, çok sayıda, oval, düzgün sınırlı atipik Virchow-Robin mesafeleri

Tartışma ve Sonuç

Virchow-Robin mesafeleri sıklıkla bazal ganglionlar seviyesinde özellikle anterior kommissur civarında olur. Sık görüldüğü diğer lokalizasyonlar orta beyin, derin beyaz cevher ve subinsular kortekstir. Ayrıca talamus, dentat nükleus, korpus kallozum ve cingulate gyrusta bulunabilir³. Virchow-Robin mesafelerinin etyolojisi belli olmasa da; demanslı, epilepsili, kafa travmalı, yüksek kan basıncı hastalarda saptanmıştır⁴. Tipik MRG bulguları; oval ya da yuvarlak iyi sınırlı, düzgün konturlu, BOS ile izointens ve kontrastlanmayan görünümüdür³. Ayırıcı tanısı laküner infarkt, tümör, demyelinizasyon ve vaskülit içerir⁴. Atipik olarak bası etkilerinin olabileceği ve hidrosefaliye neden olabilecekleri bildirilmiştir⁵. İnvazif tanı yöntemleri gerekli değildir. MRG ile takibi yeterlidir³.

Bizim olgumuzda MRG'de; korpus kallozumda, lateral ventriküle hafif basısı olan, düzgün sınırlı, BOS intensitesindeki lezyonlar atipik Virchow-Robin mesafeleri lehine değerlendirildi.

Kaynaklar

1. Serhat A, et al. Atypical Virchow-Robin spaces: report of seven cases. *Turkiye Klinikleri J.* 2010; 30-6.
2. Yıldız D, Sule K, Handan ÖK. Genişlemiş Virchow-Robin boşluklarına bağlı atipik Parkinsonizm: olgu sunumu. *Parkinson Hast. Hareket Bozulukları D.* 2012;15:17-20.
3. Nisar AW, et al. Giant cystic Virchow-Robin spaces with adjacent white matter signal alteration. *Turkish Neurosurgery.* 2011;21:235-8.
4. Figen T, et al. Serebral görüntülemeye Virchow-Robin boşluğu: ayırıcı tanı ve klinik ilişkisi. *J. Turk Cerebrovascular Dis.* 2009;15(1):13-6.
5. Karen L, et al. Giant tumefactive perivascular spaces. *Am J Neuroradiol.* 2005;26:298-305.