

NORMAL ERİŞKİNLERDE RADYOLOJİK OLARAK SELLA TURSİKA BOYUTLARI VE NORMALİN VARIASYONLARI

Dr. Ercan TUNCEL(x)

Dr. Lütfi SÖZÜTOK(xx)

Ö Z E T :

Bu çalışmamızda 611 normal erişkinde Sella Tursika boyutları ölçülmüş ve normal varyasyonlarının görülme sıklığı araştırılmıştır.

G İ R İ Ş

Sella Tursika sfenoid kemiğin cisminin intrakranial yüzünde eyer biçiminde bir oluşumdur. Ön taraftan anterior klinoid proses, arka taraftan'da posterior klinoid proseslerle çevrelenmiştir. Altında sfenoid sinüs bulunur.

Sella Tursika gerek intrasellar gerek ekstrasellar olan intrakraniyal lezyonlarda ve sfenoid sinüs gibi komşu oluşumların patolojilerinde yapı ve boyut değişiklikleri gösterir. Özellikle intrasellar patolojilerde boyut değişiklikleri ön plandadır. Bu nedenle sella boyutlarının radyolojik olarak ölçülmesi ve varyasyonlarının bilinmesi teşhis yönünden önemlidir.

Sella boyutlarının radyolojik ölçümü lateral ve P-A kranyum radyogramları ile yapılır. Lateral radyo-

gramda uzunluk ve derinlik, P-A radyogramda ise genişlik ölçülür. Doğru bir ölçüm için oblik olmayan tam bir lateral radyogram elde edilmeli, P.A radyogramda ise sellayı iyi görebilmek için ayağa doğru tüpe 15 derece eğim verilmelidir.

Sella Tursika çocuklarda ve erişkinlerde değişik şekiller gösterir. Yuvarlak veya oval derin veya yüzeysel olabilir. Normalin varyasyonları şu şekilde özetlenebilir (1):

1.Ön ve arka klinoidler arasında tek veya çift taraflı kemik köprü bulunabilir. Bu görünüme "Bridge Sella" adı verilir. (Şekil: 1)

2. Sulkus kiazmatikum normalden daha derin görülebilir. Bu görünüme "J-tipi Sella" denir. (Şekil: 2)

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi radyoloji kürsüsü uzmanı

(xx) Aynı kürsü asistanı



(Şekil: 1)



(Şekil: 2)

3. Dorsum sella veya posterior klinoidde tam veya kısmi havalanma görülebilir. Bu görünüm sfenoid si-

nüs aerasyonunun dorsum sella ve posterior klinoidler içerisine ilerlemesi nedeni ile meydana gelir. (Şekil: 3)



(Şekil: 3)

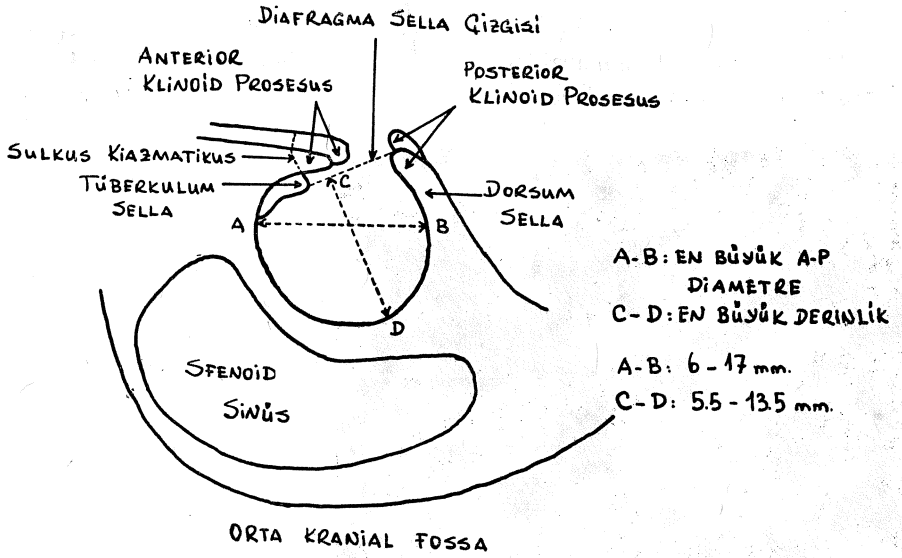
MATERYAL VE METOD

Çalışmamız için 25 yaşın üzerindeki erişkin grubu seçilmiştir. Toplam 611 vaka üzerinde çalışılmıştır. Radyogramlar, servisimize başvuran yetişkinlerden ve arşivimizde bulunan röntgen dosyalarından elde edilmiştir. Her iki grup seçilirken intrakranial bir patolojilerinin olmamasına dikkat edilmiştir.

Ölçüm için sadece lateral kranyum radyogramları kullanılmıştır. Tetkiklerde 500 ma. lik Philips Medio-50 tipi röntgen teşhis cihazı kullanılmış

ve film-fokus mesafesi 100 cm. olarak tesbit edilmiştir. Ölçüm yapılan radyogramların tam lateral olmasına dikkat edilmiş, oblik olan radyogramlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Sella Tursikanın uzunluğu ve derinliği Camp metoduna göre ölçülmüştür. (Şekil: 4) Uzunluk için sellanın antero-posterior en uzun boyutu alınmıştır. Derinlik ise diafragma selladan yani tüberkülüm sella ile dorsum sellanın üstkenarı arasında çizilen çizgiden sellanın en derin yerine indirilen bir dik çizgiden ölçülmüştür.



ŞEKİL-4: SELLA TURSİKA VE BOYUTLARI
BULGULAR

Çalışmamızda sella tursikanın uzunluğunu 6-17 mm. (ortalama 11.9 mm.), derinliğini ise 5.5-13.5 mm. (ortalama 9.6 mm.) olarak tesbit ettik.

Bulduğumuz normal varyasyonların cinsi, miktarı ve yüzde oranları Tablo 1'de gösterilmiştir.

	VAKA SAYISI	% DEĞERİ
BRIDGE SELLA	28	4.58
J-TİPİ SELLA	18	2.94
DORSUM SELLADA AERASYON	5	0.81

TABLO-1: SELLA TURSİKANIN ANATOMİK
VARYASYONLARI

TARTIŞMA

Sella Tursika kişiden kişiye oldukça değişik boyutlar gösterir. Normalin üst sınırı kesin olarak tesbit edilemez. Taveras'a göre uzunluğun üst sınırı 17 mm. derinliğin üst sınırı ise 13 mm. dir (2). Camp 500 vakayı kapsayan çalışmada uzunluğu 4-16 mm. (ortalama 10.5 mm.), derinliği ise 4-12 mm. (ortalama 8.1 mm.) olarak bulmuştur. Di Chiro ve Nelson isimli araştırmacılar ise uzunluğu 8-15 mm. (ortalama 11.3 mm.), derinliği ise 6.5-12.5 (ortalama 8.9 mm.) olarak bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda ise uzunluk 6-17 mm. (ortalama 11.9 mm.) derinlik ise 5,5-13,5 mm. (ortalama 9.6mm.) olarak tesbit edilmiştir.

Bu çalışmalarda birbirlerine yakın olmakla beraber farklı sonuçlar elde edilmiştir. Bu da bize sella tursikanın kişiden kişiye oldukça değişik boyutlar verdiğini gösterir. Her ne kadar bu boyutların normallerinin kesin bir üst sınırı tesbit edilemezse de, uzunluğu 17mm. ve derinliği 14mm. den daha büyük olan sellalara genişlemiş gözü ile bakılmalı ve daha ileri diagnostik tetkikler yapılmalıdır. (2)

Normalden küçük sella tursika için kesin ölçü kriterleri yoktur. Küçük sella normal şahıslarda bir varyasyon olarak görülebilirse de, Myotonia kon-

jenita ve Hipopitüitarizm ile beraber bulunabileceği unutulmamalıdır.

"Bridge sella" görünümünün çoğunlukla kemik veya kalsifik bir köprü olmadığı bilinir. Gerçek kemikleşme nadirdir. Bu görünüm çoğunlukla anterior klinoidler arası mesafenin posterior klinoidler arası mesafeden daha geniş olduğunu posterior klinoidlerin anterior klinoidler arası çizgiye kadar ilerlediğini gösterir. Patolojik bir bulgu değildir.

Bir tarafı J harfine benzeyen sella görünümlerinde "J-tipi sella" tabirinin kullanılması kabul edilmiştir (3). J-tipi sella erişkinlerin kafa filmlerinde nadiren görülür. Çocuklarda ise 5 % oranında normal bir bulgudur (4). Bununla birlikte Konjenital internal hidro-sefalus ve Gargoylizmde bu tip sella görünümü bulunabilir (5). Eskiden bu tip sellanın optik kiazma gliomlarında teşhis ettirici olduğu düşünülüyordu. Biz çalışmamızda J- tipi sellayı 2.9 % oranında tesbit ettik.

Dorsum sella ve posterior klinoidlerde hava bulunması patolojik önemi olmayan anatomik bir varyasyondur. Sfenoid sinüs aerasyonunun dorsum sella ya kadar uzandığını gösterir. Biz çalışmamızda bu görünümü 0.8 % oranında tesbit ettik.

SONUÇ

Çalışmamızda elde ettiğimiz sella boyutları literatür verilerine yakın olmakla beraber farklı rakamlar vermiştir. Fakat hiç bir vakamızda uzunluk için normalin üst sınırı olan 17 mm. ve derinlik için normalin üst sınırı olan

olan 14 mm. den daha büyük değerler tesbit edilmemiştir.

Küçük sella ve J-tipi sella normalin varyasyonları olarak görüldüğü gibi, küçük sella ile hipopitüitarizm ve

myotonia konjenita, J-tipi sella ile ise konjenital internal hidrosefalus, gargolizm, optik kiazma gliomlarının birlikte bulunabileceği unutulmamalıdır.

Ölçümler için radyogramların tam lateral olmasına dikkat edilmedir. Oblik filmler ölçümde yanılgıya sebep olmaktadır.

SUMMARY

(Radiological Diameters and Normal Variants of Sella Turcica in Normal Adults.)

In 611 cases, The height and depth of sella turcica has been measured and the normal variants of Sella turcica have been investigated.

KAYNAKLAR

1. MESCHAN, I.; Analysis of Roentgen Signs in General Radiology, ed. 9, vol. 1. Philadelphia, Saunders, 1973, p. 458-459, 524-532
2. TAVERAS, J.M.; Diagnostic Neuroradiology, ed. 1. Baltimore, Williams and Wilkins, 1964, p.1100-1101, 1137-1138
3. Newton, Thomas H., POTTS, D.G.: Radiology of the skull and brain, ed 1 vol. Saint Louis, Mosby, 1971, p. 114, 368-384
4. SUTTON, D.: Textbook of Radiology, ed. 2, New York, Churchill Livingstone, 1975, p. 1153-1154
5. TEPLICK, J.G., HASKIN, M.E.: Roentgenologic Diagnosis, ed. 3, vol. 2, Philadelphia, Saunders, 1976, p. 1427