

Wewnątrzślędnikowe nerwiaki nerwu przedsionkowo-ślęmakowego

Intralabyrinthine schwannoma of the vestibulocochlear nerve

Eliza Brożek-Mądry, Kazimierz Niemczyk, Krzysztof Morawski

Streszczenie

Cel pracy: Przedstawienie i omówienie na przykładzie chorego z wewnątrzślędnikowym nerwiakiem nerwu przedsionkowo-ślęmakowego przebiegu choroby, diagnostyki audiologicznej i radiologicznej oraz leczenia.

Materiał i metody: Analiza obrazu klinicznego i leczenia chorego z nerwiakiem wewnątrzślędnikowym oraz przegląd aktualnego piśmiennictwa.

Wyniki: U 34-letniego pacjenta stwierdzono guz zlokalizowany w obrębie lewego przedsionka i kanałów półkolistych, bez towarzyszących w wywiadzie zawrotów głowy, z występującym szumem i głuchotą całkowitą ucha lewego. Rozpoznanie przedoperacyjne zostało postawione na podstawie badania rezonansu magnetycznego z kontrastem. Umiejscowienie guza bocznie od dna przewodu słuchowego wewnętrznego było podstawą postawienia diagnozy. Leczenie operacyjne wykonano drogą przezślędnikową. Przebieg pooperacyjny bez powikłań.

Dyskusja: Nerwiaki wewnątrzślędnikowe są rzadką patologią. Ich występowanie świadczy o możliwych różnych punktach rozwoju guza z nerwu przedsionkowo-ślęmakowego. Najczęściej pojawiające się postaci są to guzy zlokalizowane wewnątrzślędnikowo lub wewnątrzślęmakowo. Przedstawiono obecne trendy w klasyfikacji guzów wewnątrzślędnikowych. Objawy pojawiające się w przebiegu choroby obejmują niedosłuch, szumy uszne i zawroty głowy, stąd zdarzały się przypadki rozpoznawania i leczenia u chorych z guzami wewnątrzślędnikowymi choroby Meniere'a. Leczenie zależy od nasilenia występujących objawów oraz ekspansji guza a dostęp warunkowany jest jego lokalizacją.

Podsumowanie: Dokładna diagnostyka radiologiczna z wykorzystaniem rezonansu magnetycznego z kontrastem jest niezbędna w przypadku nietypowo przebiegających chorób z niedosłuchem, szumami i zawrotami głowy, czy wstępnie zdiagnozowanych jako choroba Meniere'a.

Słowa kluczowe: nerwiak, MRI, choroba Meniere'a, szumy uszne

Abstract

Aim: Presenting and discussing the patient with intravestibular schwannoma of the vestibulocochlear nerve, the course of disease, audiologic and radiologic examination and treatment possibilities.

Methods: Analysis of clinical presentation and treatment of the patient with intravestibular schwannoma and review of available literature on intralabyrinthine schwannomas.

Results: A 34-year-old male was diagnosed with a tumor localized in the left vestibule and semicircular canals without accompanying vertigo at any time of the disease but with tinnitus and total deafness of the left ear. Preoperative diagnosis was established on the basis of MRI with contrast. Localization of the tumor laterally to the fundus of internal auditory canal was essential for the diagnosis. Surgical treatment was chosen *via* translabyrinthine approach. Postoperative course was uneventful.

Discussion: Intralabyrinthine schwannoma are rare pathology. Their occurrence implies that schwannomas can originate at any segment of vestibulocochlear nerve. Most commonly intralabyrinthine schwannomas are observed at intracochlear or intravestibular localization. Present trials of these tumors classification were presented. The symptoms emerging in the course of disease are hearing loss, tinnitus, and vertigo, thus there were described patients with intralabyrinthine schwannomas diagnosed and treated as Meniere disease. Treatment depends on the intensity of symptoms and tumor expansion, while approach is dependant on its localization.

Conclusion: Elaborate radiologic examination including MRI with contrast is essential in case of atypical course of disease with hearing loss, tinnitus and vertigo, or with early diagnosis of Meniere disease.

Key words: neurilemmoma, MRI, Meniere disease, tinnitus