

İntra-Artiküler Arka Çapraz Bağ Gangliyon Kisti: Olgu Sunumu

Intra-Articular Ganglion Cyst of the Posterior Cruciate Ligament: A Case Report

Ömer Fatih NAS

Niksar Devlet Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Niksar, Tokat

Geliş Tarihi / Received: 08.03.2012

Kabul Tarihi / Accepted: 21.03.2012

ÖZET

Gangliyon kistleri etyolojisi bilinmeyen; jel kıvamında, visköz, sarımsı renkte sıvı içeren kistik lezyonlardır. Sıklıkla el, el bileği ve ayaklarda görülürler. Dizin intra-artiküler gangliyon kisti nadirdir ve arka çapraz bağdan kaynaklanan kistler ön çapraz bağ kistlerine göre daha az görülür. Arka çapraz bağdan köken alan gangliyon kistinin karakteristik özelliklerini, eklem içi yapılarla ilişkisini ve preoperatif değerlendirilmesini en iyi ortaya koyan tanısal ve güvenilir metot manyetik rezonans görüntülemesidir. Bu yazıda; manyetik rezonans görüntüleme saptanan, intra-artiküler yerleşimli nadir rastlanan arka çapraz bağ gangliyon kisti olgusu sunulmaktadır.

Anahtarlar Kelimeler: Gangliyon kisti; arka çapraz bağ; manyetik rezonans görüntüleme.

ABSTRACT

Ganglion cysts of unknown etiology are cystic lesions that contain gel consistency, viscous, yellowish liquid. They are usually seen on hand, elbow and feet. Intra-articular ganglion cyst of the knee is rare and the cysts arising from the posterior cruciate ligament are less common than cysts of the anterior cruciate ligament. Magnetic resonance imaging is the best and reliable diagnostic method of displaying the characteristic features of ganglion cyst originating from the posterior cruciate ligament, the relationship between intra-articular structures and the preoperative assessment. In this article, a rare case of ganglion cyst of the posterior cruciate ligament which is located intra-articular that is determined by magnetic resonance imaging is presented.

Keywords: Ganglion cyst; posterior cruciate ligament; magnetic resonance imaging.

GİRİŞ

İlk olarak Hipokrat tarafından tarif edilen gangliyon kistleri jel kıvamında, visköz, sarımsı renkte sıvı içeren lezyonlardır. Şekilleri yuvarlak ve oval olabileceği gibi lobüle veya irregüler konturlu da olabilir (1).

Gangliyon kistlerinin kesin etyolojisi bilinmemektedir. Ancak gangliyon kistleri ile ilgili; sinovyumun komşu dokulara herniasyonu, travma sonrası yumuşak doku dejenerasyonu, embriyogenez esnasında sinovyal dokunun yer değiştirmesi gibi değişik teoriler ortaya konulmuştur (1, 2).

Gangliyon kistleri genellikle periartiküler ya da tendon kılıfına eklenmiş kistik lezyonlardır.

Eklem seviyesinde izlenebilirler. Sıklıkla el, el bileği ve ayaklarda görülürler. Gangliyon kistlerin % 70'i el bileği civarındadır (3). Diz ekleminde görülen gangliyon kistlerine ise nadir rastlanır ve genellikle manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve artroskopi sırasında saptanırlar (4). İntra-artiküler gangliyon kistlerini saptama sıklığı diz MRG' de %0,2-%1,3; diz artroskopisinde ise %0,6 olarak bildirilmektedir (5, 6).

Bu yazıda; dizindeki şiddetli ağrı nedeniyle yapılan MRG 'de saptanan, intra-artiküler yerleşimli nadir rastlanan arka çapraz bağ gangliyon kisti olgusu literatür bilgileri doğrultusunda tartışılmaktadır.

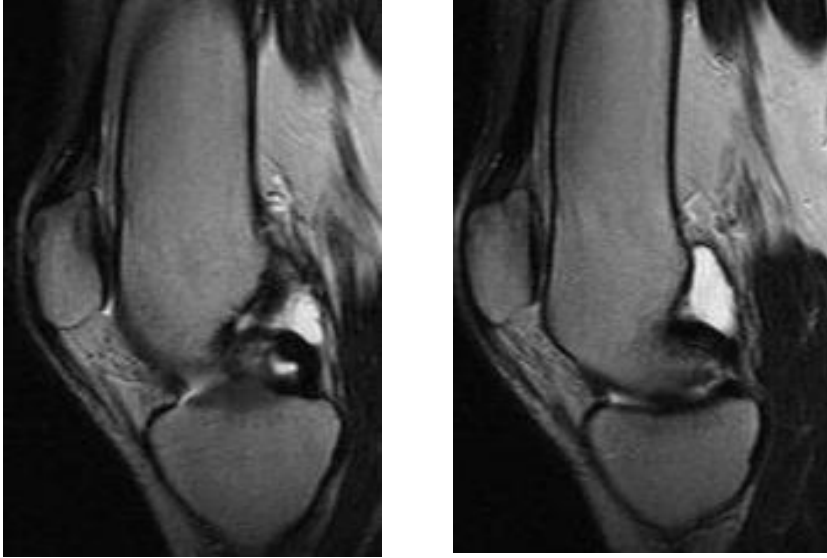
Yazışma ve tıpkı basım için iletişim: Dr. Ömer Fatih NAS
Adres: Niksar Devlet Hastanesi, Radyoloji Kliniği, Niksar, Tokat
Tel: +90 (356) 527 61 81
e-mail: omerfatihnas@gmail.com

OLGU SUNUMU

29 yaşında kadın hasta son 15 gündür olan sağ dizinde şiddetli ağrı şikayeti nedeniyle ortopedi polikliniğine başvurdu. Hastanın öyküsünde mevcut ağrının özellikle aktivite ile birlikte arttığı öğrenildi. Hastada travma, dizde yürürken boşa gitme ve kilitlenme öyküsü yoktu. Yapılan fizik muayenede; dizde fleksiyon ve ekstansiyon sırasında hareket kısıtlılığı saptanmadı. Palpasyonda dizin arka tarafında hassasiyet yoktu. Sağ dizde sıcaklık artışı, renk değişikliği ve şişlik izlenmedi. Krepitasyon saptanmadı. Ligaman ve menisküslere yönelik yapılan testler normaldi.

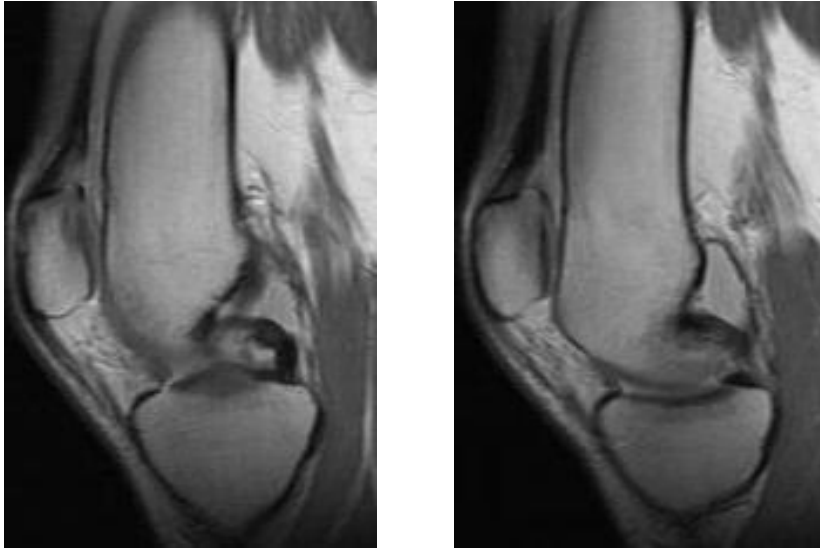
Hastanın konvansiyonel ön-arka ve yan diz grafileri, rutin tam kan sayımı, biyokimyasal testleri, antistreptolizin O ve C-reaktif protein değerleri nor-

malı. Sağ dize yönelik yapılan MRG'de; posterior çapraz bağdan köken alan kasa göre T1 ağırlıklı görüntülerde hipointens, T2 ağırlıklı görüntülerde hiperintens (Şekil I, III-A) ve proton ağırlıklı görüntülerde hafif hiperintens (Şekil II,III-B) izlenen yaklaşık 26x14x13 mm boyutlarında hafif lobüle konturlu kistik lezyon saptandı. İnceleme alanına giren diğer diz yapıları ise normal izlendi. MRG sonrası sağ dizinde şiddetli ağrısı olan hastaya 1 hafta içerisinde artroskopik kist rezeksiyonu tedavisi başarılı bir şekilde uygulandı. Artroskopik kist rezeksiyonu sırasında gangliyon kisti ile uyumlu jel kıvamında, visköz, sarımsı renkte sıvı izlendi. İşlem sonrası hastanın sağ dizindeki ağrılarında tekrarlama gözlemlenmedi.



Şekil I: T2 ağırlıklı sagittal Düzlemde elde edilen ardışık 2 kesitte izlenen kasa göre hiperintens posterior çapraz bağdan köken alan hafif lobüle konturlu gangliyon kisti.

İntra-Artiküler Arka Çapraz Bağ Gangliyon Kisti
Intra-Articular Ganglion Cyst of the Posterior Cruciate Ligament



Şekil II: Proton ağırlıklı sagittal düzlemde elde edilen ardışık 2 kesitte izlenen kasa göre hafif hiperintens posterior çapraz bağdan köken alan hafif lobüle konturlu gangliyon kisti.

A.



B.



Şekil III: Oblik koronal pozisyonda; T2 ağırlıklı görüntüde kasa göre hiperintens (A) ve proton ağırlıklı görüntüde kasa göre hafif hiperintens (B) izlenen posterior çapraz bağdan köken alan hafif lobüle konturlu gangliyon kisti.

TARTIŞMA

İlk intra-artiküler gangliyon kisti, 1924 yılında otopsi sırasında Caan tarafından ön çapraz bağda rapor edilmiştir (7). İntra-artiküler gangliyon kistinin görülme sıklığı 20-40 yaşları arası pik yapmaktadır (4, 8). Klinikleri lokalizasyonlarına göre farklılık gösterir. Asemptomatik olabileceği gibi, nonspesifik diz ağrısı,

şişlik, fleksiyon veya ekstansiyon kısıtlılığı gibi dizin diğer lezyonlarında da gözlenen semptomlara neden olabilir. En sık bulgusu diz ağrısıdır (9). Bu olguda da tek şikâyet aktivite ile birlikte artan diz ağrısıydı. Tüm diz MRG incelemeleri içinde intra-artiküler gangliyon kisti sıklığını Yılmaz ve ark. %0.92 olarak bildirmektedir (9). Dizde gangliyon kisti genellikle çapraz bağlardan kaynaklanır (10).

Arka çapraz bağ gangliyon kistleri ise ön çapraz bağa göre daha nadir görülür (11). Diz intra-artiküler gangliyon kistlerinin tanımlanmasını ve durumunu en iyi gösteren metot olan MRG, tendon ve bağlardan köken alan gangliyon kistlerinin preoperatif değerlendirilmesinde de güvenilir bir yöntemdir. Çeşitli planlardaki görüntülerle; lezyonların eklem içi yapılarla ilişkilerini gösterir. Gangliyon kisti MRG' de; T1 ve proton ağırlıklı kesitlerde kasa göre izointens ya da hafif hiperintens, T2A kesitlerde ise kasa göre artmış sinyal gösterir (3).

Arka çapraz bağ gangliyon kisti, nonspesifik birçok klinik semptom oluşturabildikleri için meniskal ve kondral lezyonlar gibi diğer intra-artiküler durumları taklit edebilir (4). MRG, bu açıdan da en iyi tanısal yöntemdir. Gangliyon kistinin ayırıcı tanısında; pigmente villonodüler sinovit, fibroma, hemangioma, sinovial sarkom, sinovyal proliferasyon, miksoma, sinovyal kondromatozis, anevrizma ve intra-artiküler lipom mutlaka akılda tutulmalıdır (12). Çoğu kez ayırıcı tanı için kontrast kullanımına gerek kalmaz (9). Bilgisayarlı tomografi (BT) ve ultrason (USG) ile de intra-artiküler ligaman gangliyon kisti tespit edilebilmektedir. Gangliyon kisti, tomografide iyi sınırlı sıvı dansitesinde görülür. Ultrasonda ise hipoekoik kistik odak şeklinde saptanır. Ancak BT ve USG diz içerisindeki yapıları tam olarak değerlendirmede sınırlı kalır. Bu nedenle MRG tanıda daha önemli ve önceliklidir (2).

Arka çapraz bağ gangliyon kistinin nadir olmasına karşın hastada şikâyeteye sebep olması nedeniyle teşhisi ve tedavisi önemlidir. Eğer şiddetli ağrı mevcutsa ve tedaviye karar verilirse, en iyi seçenek artroskopik kist rezeksiyonudur. Bununla beraber BT ve USG eşliğinde aspirasyon; her ne kadar kist duvarı alınmamasına bağlı tekrarlama riski olsa da diğer bir tedavi seçeneğidir. BT veya US eşliğinde aspirasyon ile tedavi yönteminde kistin tekrarlama sıklığı %12-33 olarak bulunmuştur (9). Tedavi yöntemlerinden en iyi seçenek olan artroskopik kist rezeksiyonu hastaya başarılı bir şekilde uygulandı.

Sonuç olarak; arka çapraz bağ kaynaklı gangliyon kisti dizde nadir görülen benign bir oluşumdur. Ayırıcı tanıda birçok diz intra-artiküler yerleşimli lezyonlar yer almaktadır. Klinik semptomları değişken olmakla birlikte; özellikle dizde şiddetli ağrı şikâyeti ile gelen bir hastada ayırıcı tanıda gangliyon kisti akılda tutulmalıdır. Lezyonun karakteristik özelliklerini göster-

mesi ve ayırıcı tanıdaki önemli katkıları nedeniyle MRG öncelikli tanısal yöntemdir.

KAYNAKLAR

1. Burk DL, Dalinka MK, Kanal E, et al. Meniscal and Ganglion Cyst of the Knee: MR Evaluation. *AJR Am J Roentgenol* 1988;150(2):331-6.
2. Tyrrell PNM, Cassar-Pullicino VN, McCall IW. Intraarticular Ganglion Cyst of the Cruciate Ligaments. *Eur Radiol* 2000;10:1233-8.
3. Kaya T. Kas İskelet – Yumuşak Doku Radyolojisi. 1nci Baskı, Bursa: Nobel & Güneş Tıp Kitapevi; 2008:333,569.
4. Shetty GM, Nha KW, Patil SP, et al. Ganglion Cysts of the Posterior Cruciate Ligament. *Knee* 2008;15:325-9.
5. Kim MG, Kim BH, Choi J, et al. Intra-articular Ganglion Cysts of the Knee: Clinical and MRI Features. *Euro Radiol* 2001;11:834-40.
6. Kim R, Kim K, Lee J, et al. Ganglion Cysts of the Posterior Cruciate Ligament. *Arthroscopy* 2003;19:41-5.
7. Noda M, Kurosaka M, Maeno K, Mizuno K. Case Report; Ganglion Cysts of the Bilateral Cruciate Ligament. *Arthroscopy* 1999;15:867-70.
8. Bui-Mansfield LT, Youngberg RA. Intraarticular Ganglia of the Knee: Prevalence, Presentation, Etiology, and Management. *AJR Am J Roentgenol* 1997;168:123-7.
9. Yılmaz T, Genç B, Argın M, Memiş A, Arkun R. Diz Tendon ve Bağlarından Köken Alan Gangliyon Kistleri: Klinik ve MRG Bulguları. Tanısal ve Girişimsel Radyoloji 2004;10:246-51.
10. Marra MD, Crema MD, Chung M, et al. MRI Features of Cystic Lesions Around the Knee. *Knee* 2008;15:423-38.
11. Krudwig WK, Schulte KK, Heinemann C. Intra-articular Ganglion Cysts of the Knee Joint: a Report of 85 Cases and Review of the Literature. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 2004;12:123-9.
12. Dinakar B, Khan T, Kumar AC, Kumar A. Ganglion Cyst of the Anterior Cruciate Ligament: A Case Report. *J Orthop Surg* 2005;13:181-5