

Translabirintär operation av vestibulärt schwannom – resultat, komplikationer och tumörvolymens prediktiva värde.Jesper Edvardsson Rasmussen^{1,2}, Emilie Naud Björklund³¹ Kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet, ² vo ÖNH, Akademiska sjukhuset, ³ Läkarprogrammet, Uppsala Universitet

Bakgrund: Vestibulära schwannom är godartade tumörer på kranialnerv VIII med oftast långsam tillväxt. Majoriteten av patienterna följs enligt en "wait and scan"-strategi med regelbundna MRT-kontroller. Tumörstorlek bedöms vanligen på tvådimensionella bilder, men tumörvolym har föreslagits som ett känsligare mått för att upptäcka tillväxt.

Syfte: Att kartlägga operationsresultat och komplikationer hos patienter med sporadiska vestibulära schwannom som opererats i Uppsala 2015–2020, samt undersöka om preoperativ tumörvolym har prediktivt värde för komplikationer.

Material och metod: 124 patienter identifierades i den lokala kvalitetsdatabasen för skullbastumörer. Samtliga hade genomgått translabirintär resektion. Två patienter exkluderades (en med NF2, en med meningiom). Journaler granskades med avseende på postoperativa komplikationer, särskilt vid återbesök efter cirka två månader. Tumörvolym mättes på preoperativ MRT.

Resultat: Andelen subtotal resektion ökade under perioden, i linje med förändrad strategi. Jämfört med 1988–2014 har förekomsten av CSF-läckage minskat. Ansiktsnervspares (House–Brackmann grad 3–6) förekom hos 9,2 %, intrakraniell blödning hos 4,9 %, och CSF-läckage hos 12,3 %. Tumörvolym visade ett odds ratio på 1,20 per cm³ för intrakraniell blödning, men gav endast marginellt bättre prediktion än maximal diameter.

Slutsats: Vid translabirintär kirurgi för sporadiskt vestibulärt schwannom i Uppsala har det skett ett skifte mot subtotal tumörresektion under studieperioden. Förändringar som gjorts i operationsmetod har sannolikt minskat andelen med CSF-läckage. Tumörvolym är ett möjligt prediktivt mått men i denna studie tillför det begränsad ytterligare information jämfört med tumördiameter.