

# Menière-lignende symptomer efter meningeom

Reservelæge Morten Friis, overlæge Mads Klokke & overlæge Kåre Fugleholm

## KASUISTIK

Rigshospitalet, Øre-næse-halskirurgisk Klinik og Neurokirurgisk Klinik

Et meningeom er en tumor af mesenkymal oprindelse, som stammer fra araknoidale celler, der ofte er forbundet med durale sinus og vener.

Meningeomer vokser i forskellige dele i det intrakranielle rum, og symptomerne afhænger af, hvor tumoren er lokaliseret. Symptomer kan skyldes irritation af det tilstødende cortex, kompression af funktionelle strukturer, inducering af hyperostose eller vaskulære forandringer. Rumopfyldende tumorer i fossa cranii posterior (FCP) kan undertiden imitere Menières sygdom [2, 3].

Menières sygdom er karakteriseret ved en anfaldsvis triade med rotatorisk svimmelhed, hørenedsættelse og tinnitus. Anfaldene kan være forudgået eller ledsaget af trykken i det afficerede øre. Dette er den første rapport i litteraturen, som beskriver tilbagevendende Menière-lignende symptomer efter en komplet fjernelse af et meningeom i FCP.

## SYGHEHISTORIE

En 36-årig kvinde havde igennem to år haft et gradvist tiltagende højresidigt høretab, tinnitus og episodisk svimmelhed. Hun var oprindeligt blevet diagnosticeret med Menières sygdom og behandlet med betahistin uden effekt. Patienten udviklede en ensidig hovedpine, og hun blev henvist til Neurokirurgisk Afdeling. En magnetisk resonans (MR)-skanning af hjernen (**Figur 1A**) viste en rumopfyldende tumor med involvering af den posteriore flade på højre fjeld-

ben, der var centreret omkring den eksterne åbning af aqueductus vestibuli, men ingen relation til meatus acusticus internus. Et præoperativt audiogram viste et fladt sensorineuralt høretab på 70-80 dB i det højre øre og en normal hørelse på venstre øre.

Meningeomet med hele dets dura- og sinustilhæftning blev fjernet via en retrosigmoid adgang. En hyperostose svarende til ductus endolymphaticus blev fjernet, og aqueductus vestibuli blev forsejlet med voks. Histologi af den 2,2 × 1,8 × 1,7 cm store tumor viste et fibrotisk meningeom.

En postoperativ audiometri viste en høreforbedring i det højre øre til 35-40 dB ved 2.000-4.000 hertz og uændret hørelse i venstre øre. Den vestibulære funktion hos patienten inkluderede en svag bitermal kalorisk test uden asymmetri før og efter indgrebet.

En MR-skanning med kontrast af hjernen viste syv måneder efter operationen ingen recidiv af processen i FCP (**Figur 1B**). Patienten oplevede ingen svimmelhed; men tinnitus og hørelsen var faldet til et niveau svarende til det præoperative. Menière-lignende symptomer opstod halvandet år efter operationen. Kliniske og vestibulære undersøgelser var inden for normalområdet, bortset fra elektronystagmografi, der afslørede en diskret *downbeat* nystagmus i overensstemmelse med den udførte kirurgi.

En MR-skanning med kontrast af hjernen 24 måneder efter operationen viste fortsat ingen recidiv af processen i FCP.

## DISKUSSION

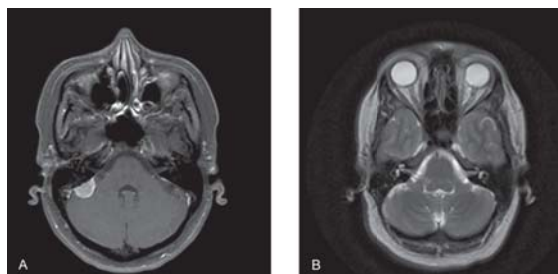
Ekspansive tumorer i FCP ligner undertiden Menières sygdom, og kun to rapporter om meningeomer med tæt involvering af saccus endolymphaticus er beskrevet. Operativ fjernelse af meningeomerne førte til en komplet remission af symptomerne. Dog var mekanismen ukendt [2, 3].

Opmærksomheden har historisk set været fokuseret på obstruktion af enten ductus eller saccus endolymphaticus som årsag til Menières sygdom. Saccus endolymphaticus er en del af det membranøse indre øre beliggende sammen med en hovedvene (vena aqueductus vestibuli) i en dura duplikatur i FCP [4].

I en undersøgelse af vena aqueductus vestibuli i rotter blev det påvist, at hovedvenen fra det indre øre forløber lige ved siden af saccus endolymphaticus

**FIGUR 1**

Magnetisk resonans-skanning, aksiale snit. A. T1-vægtet (gadolinium-forstærket) præoperativt billede, der viser en tumor på posteriore flade af højre tindingeben uden relation til meatus acusticus internus. B. T2-vægtet postoperativt billede, intet recidiv af det histopatologisk bekræftede meningeom.



[5]. Venen har derfor kunnet blive berørt eller ødelagt af den rumopfyldende tumor i FCP.

Menière-lignende symptomer forekom halvandet år efter, at det ekspansive meningeom og saccus endolymphaticus var blevet fjernet og ductus endolymphaticus lukket. Dette tyder på, at blokering af det endolymfatiske flow ikke altid er den væsentligste årsag til Menière-lignende symptomer og indikerer samtidig, at andre mekanismer kan være ansvarlige for symptomerne. I teorien kan vaskulære ændringer være forårsaget af operationen.

**KORRESPONDANCE:** Morten Friis, Øre-næse-halskirurgisk Klinik, Rigshospitalet, DK-2100 København Ø. E-mail: morten\_friis@hotmail.com

**ANTAGET:** 2. august 2009

**FØRST PÅ NETTET:** 18. januar 2010

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

#### LITTERATUR

1. Whittle IR, Smith C, Navoo P et al. Meningiomas. *Lancet* 2004;363:1535-4.
2. Friedman RA, Nelson RA, Harris JP. Posterior fossa meningiomas intimately involved with the endolymphatic sac. *Am J Otol* 1996;17:612-6.
3. Coelho DH, Roland JT Jr, Golfinos JG. Posterior fossa meningiomas presenting with Menière's-like symptoms: case report. *Neurosurgery* 2008;63:E1001.
4. Lo WW, Daniels DL, Chakeres DW et al. The endolymphatic duct and sac. *AJNR* 1997;18:881-7.
5. Friis M, Sørensen MS, Qvortrup K. The vein of the vestibular aqueduct with potential pathologic perspectives. *Otol Neurotol* 2008;29:73-8.

## AKADEMISKE AFHANDLINGER



Læge Emil Wolsk:

### Myokines in metabolism

The role of IL-6 and leptin in human lipid and glucose metabolism

Ph.d.-afhandling

**E-MAIL:** emil.wolsk@rh.regionh.dk

**UDGÅR FRA:** Rigshospitalet, Center for Inflammation og Metabolisme.

**FORSVARET FINDER STED:** den 15. april 2010, kl. 10.00, Lundsgaard Auditoriet, Panum Institutet, København.

**BEDØMMERE:** Bente Stahknecht, Allan Vaag og Fredrik Karpe, England.

**VEJLEDER:** Bente Klarlund Pedersen.



Læge, MHH, Lise Kirstine Gormsen:

### Pain, anxiety and depression

Ph.d.-afhandling

**E-MAIL:** lise.gormsen@ki.au.dk

**UDGÅR FRA:** Aarhus Universitet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, og Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Dansk Smerteforskningscenter.

**FORSVARET FINDER STED:** den 16. april 2010, kl. 14.00, Palle Juul-Jensen Auditoriet, bygning 10G, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, Århus.

**BEDØMMERE:** professor Lars von Knorring, Uppsala, og professor Audun Stubhaug, Oslo.

**VEJLEDERE:** Troels Staehelin Jensen, Raben Rosenberg og Flemming W. Bach.

Læge Bo Løfgren:

### Ischemic pre- and postconditioning

The significance of myocardial amino acid transamination and L-glutamate metabolism

Ph.d.-afhandling

**E-MAIL:** bo.loefgren@ki.au.dk

**UDGÅR FRA:** Århus Universitetshospital, Skejby, Hjertemedicinsk Afdeling B, og Aarhus Universitet, Klinisk Institut.

**FORSVARET FINDER STED:** den 20. april 2010, kl. 14.00, Auditorium B, Århus Universitetshospital, Skejby, Århus.

**BEDØMMERE:** Professor Jakob Vinten-Johansen, USA, Marek Treiman og Else Tønnesen.

**VEJLEDERE:** Torsten Toftegaard Nielsen og Hans Erik Bøtcher.



#### RETTELSE

I artiklen »Patienters vurdering af medicinpakningernes indlægssedler« publiceret i Ugeskrift for Læger (2009;171:599-602) var andenforfatterens navn ikke angivet korrekt. Forfatterens navn er Lene Ørskov Reuther.

Redaktionen beklager fejlen.