

KADIN GENİTAL SİSTEMİNİN BERRAK HÜCRELİ KARSİNOMLARI

Yard. Doç. Dr. Sıtkı TUZLALI (*), Doç. Dr. Rıdvan İLHAN (*), Dr. Pınar TUZLALI (*), Prof. Dr. Altan İPLİKÇİ (*)

ÖZET: Bu çalışmada 2 yıllık süre içerisindeki materyalimizde saptanan 8'i over, 3'ü endometrium, 1'i de serviks yerleşimli 12 adet berrak hücreli karsinom vakası incelendi. Over vakalarında endometriozis % 37, bilateralite % 12.5 olarak bulundu. İki vakada endometrioid kistin tümöre dönüştüğü, 1 vakada ise tümörün adenofibrom zemininden çıktığı görüldü. Diğer 2 vakada (% 25) karşı overde seroz kistadenom ve seroz kistadenofibromun eşlik ettiği saptandı. Endometrium kökenli vakalarımızda yaş ortalaması endometrial karsinomlara göre yüksek olup 69.3 olarak bulunmuştur. Serviks kökenli vaka genç bir kızda saptanmıştır. Overin diğer yüzey epitel kökenli neoplazileri ve endometriozisin sık olarak bu tümöre eşlik etmeleri sölöm epitel kökeni lehine bulgulardır.

SUMMARY: Twelve clear cell carcinomas (CCC) of the female genital tract are studied. The tumor in 8 of the cases, were located in the ovary, 3 in the endometrium and 1 in the cervix. In our ovarian CCC's, the tumor had concurrent endometriosis in 37 % of the cases and bilaterality was 12.5 %. The histopathologic transition of an endometrioid cyst epithelium to CCC was observed in 2 cases. In 1 case transformation of a clear cell adenofibroma to CCC was detected. In other two cases (25 %) there were benign serous tumors in the contralateral ovary. Median age was higher (69.3) in endometrial CCC compared to endometrial adenocarcinoma. Cervical CCC was detected in a young girl. The frequent presence of other ovarian serous tumors and endometriosis with CCC of the ovary support pluripotent coelomic origin of this neoplasm.

GİRİŞ

Kadın genital sisteminin berrak hücreli karsinomları (BHK) sitoplazmaları glikojenden zengin berrak hücreler ve iri, çekirdekleri lümene uzanan kabara çivisine benzer (hobnail) hücrelerin oluşturduğu solid, papiller, tubuler ve mikrokistik yapılarla karakterizedir (1,2).

1967 yılında Scully ve Barlow (3) tümörün endometriosis ile birlikteliğini vurgulayarak tümörün mezonefrik değil Müllerian kökenli olduğunu ileri sürmüşlerdir. 1973 yılında Dünya Sağlık Örgütü de evvelce kullanılan mezonefroid karsinom vb. deyimler yerine "Berrak hücreli karsinom/adenokarsinom" deyimini kabul etmiştir.

Bu çalışmamızda İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı materyalinde 1991-1993 yılları arasında saptanan kadın genital sisteminde lokalize 12 berrak hücreli

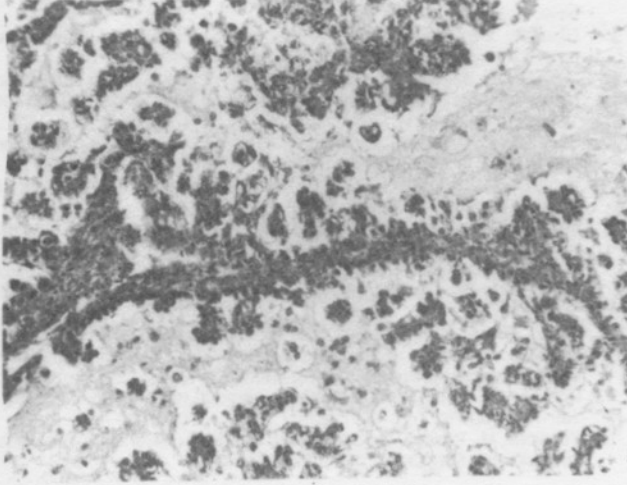
* İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

TABLO 1: VAKALARIMIZA AİT BULGULARIN DÖKÜMÜ

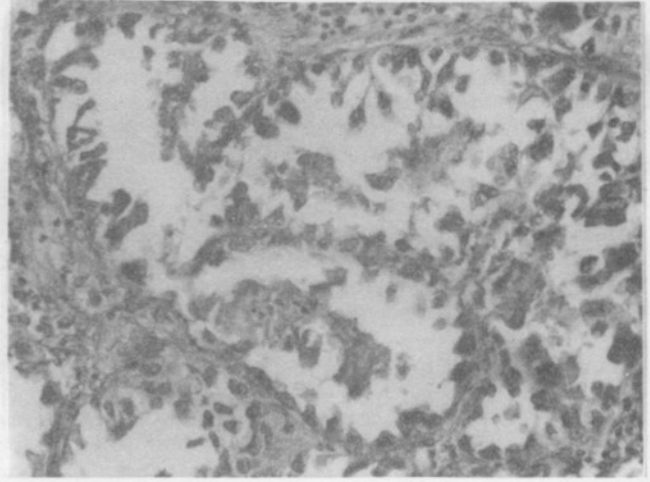
Vaka no	Yaş	Lokali- zasyon	İncelenen materyal	Endometriosis	Diğer Bulgular	MİKROSKOBİK BULGULAR								
						Tümör Paterni			Hobnail	Pleomor- fizim	Nekroz	Lenfositik infiltrasyon	Hyalen globül	Kalsi- fikasyon
						Tubuler	Papiller	Solid						
1	32	Over	Over+tuba	-	-	% 50	% 50	-	+	+	Fokal +	-	-	-
2	40	Over	TAH+BSO (*) + Omentum+ BYS(**) + lenf ganglionları	Tümör ile aynı taraf overde	Omentum (-) Lenf ganglionları (-) MYS (-) BYS (-)	-	% 80	% 20	+	+++	Fokal +	+	-	+
3	58	Bilateral over	TAH+BSO+ Omentum+ BYS	-	Myometrium invazyonu ve leiomyom içi damar tümör trombusları. Omentumda karsinom infiltrasyonu BYS (-)	% 30	% 65	% 5	+	++	+	-	-	+
4	44	Over	TAH+BSO+ omentum+BYS	Her iki overde	Omentum (-) BYS: güddesel malign tümör hücreleri	% 50	% 50	-	+	++	+	-	+	-
5	72	Over	TAH+BSO+ omentum+BYS	-	Karşı taraf overde seröz kist adenofibrom mevcut. Omentum (-). BYS (-)	% 20	-	% 80	+	++	+++	+	-	-
6	65	Over	TAH+BSO+ omentum	-	Omentumda karsinom infiltrasyonu	% 10	% 90	-	+	++	+	-	-	-
7	34	Over	TAH+BSO+ omentum+lenf ganglionu	-	Karşı overde seröz kistadenom. Paraaortik lenf ganglionlarında metastaz omentum (-)	% 20	% 80	-	+	+++	+++	-	-	-
8	35	Over	Hazır blok	Tümör ile aynı taraf overde	Kanser berrak hücreli adenofibrom zemininden çıkmış	% 30	-	% 70	+	++	-	-	-	-
9	63	Endomet- rium	TAH+BSO+ BYS	-	Myometrial ve serviks invazyonu BYS (-)	% 85	% 15	-	+	+++	Fokal +	+	+ Seyrek	+
10	67	Endomet- rium	TAH+BSO+ omentum+Vajen üst kısım	-	Serviks, yüzeysel myometrium invazyonu, lenf ganglionlarında metastaz, overde müsinöz kist adenom	% 30	% 70	-	+	++	+	+++	-	-
11	78	Endomet- rium	TAH+BSO+ iliak lenf ganglionları	-	Serviks ve myometriumda yüzeysel karsinom invazyonu. Endometriumda adenomatöz polipte karsinom infiltrasyonu LG (-)	% 5	% 95	-	+	++	+	+++	-	-
12	22	Serviks	TAH+BSO	-	Tümör servikte polipoid yapıda	% 90	% 10	-	+	++	-	-	-	-

(*) TAH+BSO: Total abdominal histerektomi + Bilateral salpingooforektomi

(**) BYS: Batın yıkantı sıvısı



Resim 1: Papiller paternin baskın olduğu bir berrak hücreli karsinom vakası (Prot. no 3604/93, HE x 125)



Resim 2: Fibröz doku çatısına tutunmuş kabara çivisi görünümündeki hücreler (Prot. no 3604/93, HE x 310)

karsinom vakası morfolojik ve bazı klinik özellikleri açısından incelendi.

MATERYAL VE METOD

İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı materyalinde 1991-1993 yılları arasında saptanan 12 adet berrak hücreli karsinom vakasından 10'unda total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooforektomi (TAH+BSO) piyesi incelenmiştir. 1 vaka hazır blok olarak tarafımıza ulaşmış, 1 vakada ise yalnızca salpingooforektomi piyesi değerlendirilmiştir. TAH+BSO'lu vakaların 7'sinde omentektomi, 5'inde batın yıkantı sıvısı örneklemeleri ve 3'ünde lenf ganglionu örneklemeleri de incelenmiştir. Cerrahi materyallerden hazırlanan parafin bloklara ve hazır bloklardan yapılan kesitlere hematoksil-eosin boyası uygulanmıştır.

BULGULAR

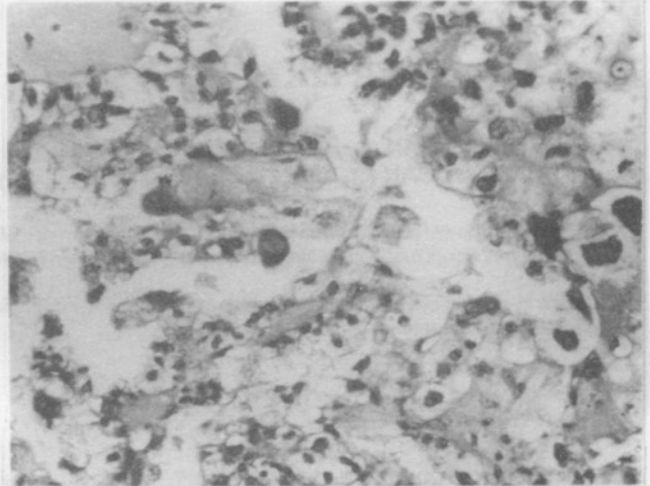
Berrak hücreli karsinom vakalarımız yaş, tümörün lokalizasyonu, endometriozis ile ilişkisi, tümörün morfolojik paterni, hobnail hücreler, pleomorfizm, nekroz, lenfositik infiltrasyon, hyalen globül ve kalsifikasyon varlığı yönünden incelenmiş olup veriler Tablo 1'de, vakalarımızın değişik morfolojik görünümüne ait örnekler ise Resim 1,2,3'te sunulmuştur.

SONUÇLAR VE TARTIŞMA

İkibuçuk yıllık süre içinde saptadığımız 12 vakanın 8'inde tümörün overden, 3'ünde endometriumdan, 1'inde ise serviksten kaynaklandığı görüldü. Over kökenli vakalarda yaş ortalaması 43.7 bulunmuştur. Kaynaklarda 50 yaşın üzeri olarak bildirilmektedir (4). Endometrium kökenli berrak hücreli karsinomlar (BHK) ise endometrial karsinoma göre daha ileri yaşlarda görülmektedir (5). Vakalarımızın 69.3 olan yaş ortalaması bu bulguyu desteklemektedir.

Over kökenli BHK vakalarımızdan birinde tümör bilateral. Bilateralite bu vakalarda çok sık olmayıp 1989 yılına dek bildirilen serilerde oranı % 16 olarak verilmektedir (4).

Overde lokalize 8 vakanın 3'ünde (% 37.5) overde endo-



Resim 3: Berrak hücreli karsinom vakalarımızın bazılarında saptanan hücre pleomorfizmine bir örnek (Prot. no 2612/93, HE x 310)

metrioid kist mevcuttu. Endometrioid kist 2 vakada tümör ile aynı overde, 1 vakada ise bilateral olarak saptandı. BHK'larda endometriozisin sık görüldüğü bilinmektedir (6). Bu tümöre eşlik eden endometriozis oranı % 8-53 arasında bildirilmiştir (6). Bir vakada overde berrak hücreli adenofibrom ile birlikte BHK saptadık. Berrak hücreli adenofibromlarda malign değişim bilinen bir özellik (8) olup, özellikle borderline türlerinin BHK'lar ile sık olarak birlikte görülebildiği bildirilmektedir (4,9). Vakalarımızın ikisinde (% 25) mikroskopik olarak endometrioid kisti döşeyen epitelin malign değişimini, yani BHK ile endometrioid kistin devamlılığını gözledik. Bu ilişki bazı yayınlarda vurgulanmıştır (3,10).

Ayrıca iki vakamızda (% 25) tümöre karşı overdeki bir seröz kistadenom ve bir kistadenofibromun eşlik ettiği görüldü. Endometrium kökenli 3 vakamızın tümünde serviks invazyonu mevcuttu. 2 vakada yüzeysel, 1 vakada derin myometrial invazyon saptandı. 1 vakada endometrial polipide tümöral infiltrasyonun varlığı görüldü. Yine 1 vakada tümöre overde musinöz kistadenom eşlik etmekteydi.

Servikste lokalize olan vakamızda ise tümör polipoid yapıda olup minimal invazyon oluşturmaktaydı. Genç yaştaki bu hastada dietilstilbestrol'e maruz kalma öyküsü konusunda bilgimiz yoktur. Vakalarımızda mikroskopik olarak papiller ve tubuler yapıların solid alanlara göre daha sık görüldüğü dikkati çekti. Hobnail hücreler tüm vakalarımızda mevcuttu. Tümör hücrelerinde belirgin pleomorfizm saptandı. Nekroz sık gözlenen bir özellikti.

Over vakalarımızda endometriozisin ve overin yüzey epitel kökenli neoplazilerinin tümöre sık olarak eşlik etmeleri ve bunun yanında tümörün kadın genital sisteminde farklı lokalizasyonlarda görülebilmesi pluripotent sölom epitelin-den köken alabileceğini düşündüren bulgulardır.

KAYNAKLAR

1. Serov, S.F., Scully, R.E., Sobin, L.H.: Histological typing of ovarian tumors, International histological classification of tumors. 1973: WHO, Geneva, No9, s. 37-42
2. Uysal, V., Uzgören, E., İplikçi, A.: Kadın genital traktüsünün berrak hücreli karsinomu. Tıp Fak. Mecm. 1980; 43: 400-408.
3. Scully, R.E., Barlow, J.F.: "Mesonephroma" of ovary. Tumor of Mullerian nature related to the endometrioid carcinoma. Cancer 20: 1967; 1405-1417
4. Kennedy, A., Biscotti, C.V., Heart, W.R. et al.: Ovarian clear cell carcinoma. Gynecol Oncol., 1989; 32: 342-349
5. Webb, G.A., Lagios, M.D.: Clear cell carcinoma of the endometrium. Am J Obstet Gynecol. 1987; 156: 1486-1497
6. Mostofizadeh, M., Scully, R.E.: Malignant tumors arising in endometriosis. Clin Obstet Gynecol. 1980; 23: 951-963
7. Montag, A.G., Jenison, E.L., Griffiths, C.T. et al.: Ovarian clear cell carcinoma. A clinicopathologic analysis of 44 cases. Int J. of Gynecol Pathol. 1989; 8: 85-96
8. Roth, L.M., Langlay, G.A., Fox, H. et al.: Ovarian clear cell adenofibromatous tumors: Benign. of low malignant potential and associated with invasive clear cell carcinoma. Cancer. 1984; 53: 1156-1163
9. Bell, D.A.: Ovarian surface epithelial-stromal tumors. Human Pathol. 1991; 22: 750-762
10. Yoonessi, M., Weldon, D., Satchidand, S.K. et al.: Clear cell ovarian adenocarcinoma. Surg Oncol. 1984; 27: 289-297