

OSTEOİD METAPLAZİ GÖSTEREN MALİGN MELANOMA

Dr. Sezer KULAÇOĞLU (*), Doç.Dr. Fehmi AKSOY (**), Dr. Sibel ORHUN (***), Dr. Handan DOĞAN (***),

ÖZET: Elli altı yaşında erkek hastada sağ el 3. parmak distal falanksta lokalize, osteoid metaplazi gösteren malign melanoma olgusu sunulmaktadır. Olguya çeşitli histokimya ve immünohistokimya boyama yöntemleri uygulandı. Malign melanoma tanısı S-100 ve HMB-45 immün boyaları ile desteklendi. Osteojenik melanoma olarak da adlandırılan bu tümörler oldukça ender formlar olup, incelenen literatürde sadece 12 olguya rastlandı. Olgu, nadir görülmesinin yanı sıra osteokartilajenöz diferansiyasyon gösteren tümörlerin ayrıntı tanısında akla getirilmesi gerektiği düşünülerek kayda değer bulundu.

ANAHTAR KELİMELEER: Malign Melanoma, Osteoid, Osteojenik Melanoma

SUMMARY: We present a case of malignant melanoma with osteoid metaplasia localized on the 3. distal phalanx of the right hand of a 56-year old male patient. Several histochemical and immunohistochemical studies were performed to reach the diagnosis. The diagnosis of malignant melanoma was confirmed immunohistochemically by the expression of S-100 and HMB-45 positivity. These tumors which are also named as "osteogenic melanoma", are very rare forms and only 12 cases were detected in the reviewed literature. In this report a case of osteogenic melanoma is presented since they are very rare and must be considered in the differential diagnosis of various tumors with osteocartilagenous differentiation.

KEY WORDS: Malignant melanoma, Osteoid, Osteogenic Melanoma.

Malign melanomaların çok değişik histopatolojik görünüşleri olduğu, epitelial ve mezenkimal çok sayıda neoplazmi taklid edebilecekleri bilinmektedir (1, 2). Ancak malign melanomalarda metaplazi sık karşılaşılan bir durum olmayıp, genellikle dezmoplastik ve nörotropik melanomalarda olduğu gibi fibroblast veya schwann hücresi diferansiyasyonu olarak gözlenmektedir (3). Bu yazıda osteoid metaplazi gösteren bir malign melanoma olgusu konu ile ilgili literatür bilgileri aktarılıp ayrıntı tanı kriterleri tartışılarak sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

Elli altı yaşında erkek hasta, sağ el 3. parmak distal falanksta lokalize, bir kaç aydır devam eden şişlik yakınması ile Ankara Numune Hastanesi Plastik Cerrahi Kliniği'ne başvurdu. Lezyon eksize edilerek patoloji bölümümüze gönderildi.

Makroskopik olarak üzerinde 1.3 cm çapında deri bulunan 1.5x1.3x0.8 cm ölçülerinde deri-deri altı dokusu olarak izlendi. Kesit yüzeyi beyaz renkli olup yer yer kahverengi alanlar dikkati çekti.

Mikroskopik incelemede yer yer ülserasyon gösteren epidermis altında subkutan dokuyu da infiltrate eden, geniş alanlarda osteoid oluşturan, ileri derecede pleomorfizm gösteren, belirgin eozinofilik nükleollü, spindle şekilli, atipik hücrelerden oluşan sarkomatoid görünümde tümör dokusu izlendi (Resim 1). Tümör dokusu yer yer kesişen demetler, storiform pattern oluşturmakta arada multinükleer tümör hücrelerine rastlanmaktaydı. Olgu bu özellikleri ile ilk planda ekstraskeletal osteosarkoma veya malign fibröz histiositomayı (MFH) akla getirmekteydi. Ancak tümör dokusu dikkatli incelendiği zaman, bazı alanlarda hemen epitel altında yuvalanmalar olduğu ve dermo-epidermal bileşkede tek tek ve yine yuvalanmalar halinde atipik hücrelerin varlığı dikkati çekti (Resim 2). Hematoksilin-Eozin'de pigment izlenmedi. Olguda retikülün, Masson Fontana, S-100, HMB-45, sitokeratin ve vimentin çalışıldı. Retikülün boyasında epidermis altında izlenen atipik hücrelerin oluşturduğu yuvalanmalar belirginleşti. Masson Fontana'da pigment izlenmedi. İmmünohistokimyasal olarak S-100 ve HMB-45'de kuvvetli pozitif boyanma izlendi. Sitokeratin ve vimentin ile re-

aksiyon gözlenmedi. Osteoidi çevreleyen atipik hücrelerde de S-100 ve HMB-45 ile pozitif boyanma dikkati çekti (Resim 3). Olgu lokalizasyonu, dermo-epidermal bileşkede atipik hücrelerin ve epidermis altında yuvalanmaların varlığı, S-100 ve HMB-45 ile kuvvetli pozitif boyanma özellikleri ile malign melanoma olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA

Malign melanomalarda osteokartilajenöz metaplazi sık karşılaşılan bir görünüm değildir (3). İncelenen literatürde 12 olguya rastlandı (1, 2, 3, 4). İlk kez 1984 yılında urmacı malign melanomada osteoid oluşumunu tanımlamıştır (3, 4). Oniki olgunun 8'i akral lentiginöz melanoma olup, bunların 6'sı el veya ayak parmaklarında subungual bölgede, 2'si ayak tabanında lokalizedir (3). Oniki olgunun 5'inde osteoid metaplazi primer tümörde daha önceden herhangi bir cerrahi travma olmaksızın saptanmıştır (3). Bu tümörlerden biri nörofibromatozisli bir hastanın sırtında lokalizedir (4). Bir olguda eksizyondan bir ay önce insizyonel biyopsi alınmış, bir olguda ise melanoma dev konjenital nevüs zemininde gelişmiştir. Geriye kalan 5 olguda osteoid metaplazi rekürren tümörlerde izlenmiştir (3).

Malign melanomalarda osteoid oluşumu ile ilgili çeşitli teoriler ileri sürülmektedir:

- 1- Osteoid oluşumu stromal hücrelerin tümöre karşı reaksiyonudur (1, 2).
- 2- Çoğu olguda önceden cerrahi travma öyküsü bulunduğu için osteoid oluşumu reparatif sürecin bir komponentidir (3).
- 3- Melanoma hücreleri çevre stromada psödosarkomatöz proliferasyonu indükler ve sonrasında osteoid oluşur (3).
- 4- Melanoma hücrelerinde mezenkimal metaplazi oluşur (2).

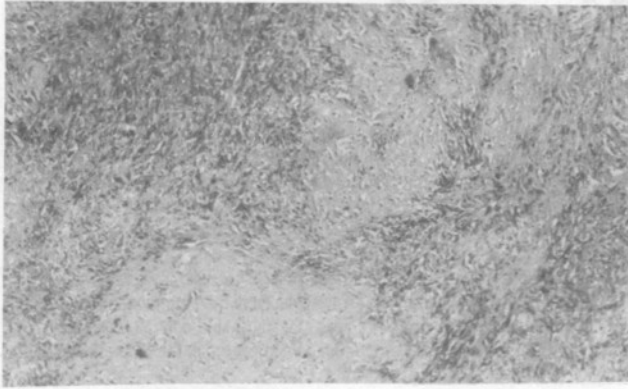
Osteoid oluşumu gösteren dört malign melanoma olgusu sunan Lucas'ın da gözlediği gibi osteoid ile direkt ilişkide bulunan hücrelerin de S-100 ve HMB-45 ile pozitif boyanma göstermesi 4. teoriyi desteklemektedir (3). From, elektron mikroskopik incelemede malign melanoma hücrelerinin intrasellüler kollajen fibriller ürettiğini gözleyerek bu hücrelerin mezenkimal diferansiyasyon gösterebileceklerini kanıtlamıştır (3).

Histopatolojik ayrıntı tanıda myozitis ossifikans, atipik ekzositos gibi çeşitli reaktif lezyonlar ve benign neoplazmaların yanı sıra osteosarkoma başta olmak üzere osteokartilajenöz diferansiyasyon gösteren diğer malign tümörler göz

* Ankara Numune Hastanesi Patoloji Bölümü Başasistanı.

** Ankara Numune Hastanesi Patoloji Bölümü Şefi.

*** Ankara Numune Hastanesi Patoloji Bölümü Asistanı.



Resim 1: Sarkomatoid görünümde tümör dokusu içinde atipik tümör hücreleri ile çevrelenen osteoid oluşumu (H. E. x40).

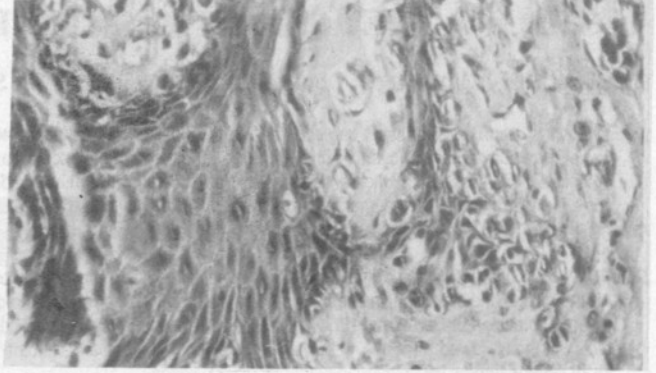
önüne alınmalıdır. Lucas olgularının hemen hepsinde, ilk değerlendirmede histopatolojik ön tanı olarak osteosarkomanın akla geldiğini vurgulamıştır (3). Malign melanomayı destekleyen histolojik bulgular, "junctional" aktivitenin ve eozinofilik nükleollü epitelioid hücrelerin varlığı ile S100 e HMB-45 ile pozitif boyanma gözlenmesidir.

Osteojenik melanomaya götüren klinik bulgular primer kemik tutulumunun olmaması, bölgesel lenf nodu metastazlarının olması, distal ekstremitelerde, özellikle subungual lokalizasyondur.

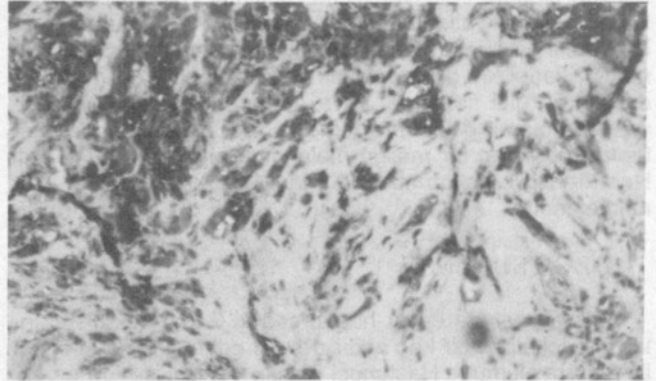
Olgu sayısı metaplazinin tümörün biyolojik davranışı üzerine etkisini aydınlatmak kadar yeterli değildir. Ancak literatürde takip edilen 10 olgunun prognozu, osteojenik melanomanın da konvansiyonel malign melanoma gibi davrandığını düşündürmektedir (3). Osteokartilajenöz metaplazi literatürde belirtilenden daha sık olabilir. Benzer olguların rapor edilmesi tümörün morfolojik özellikleri ve biyolojik potansiyeli ile ilgili bilgilerimizi arttıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Grunwald MH, Rothem A, Feuerman EJ. Metastatic Malignant Melanoma with Cartilaginous Metaplasia. *Dermatologica*, 1985, 170: 249-252.
2. Nakagawa H, Imakado S, Nogita T, Ishibashi Y. Osteosarcomatous Changes in Malignant Melanoma. *Immunohistochemical and Ultrastruc-*



Resim 2: Dermo-epidermal bileşkede ve epidermis altında yuvalanmalar oluşturan tümör hücreleri (H.E.x200).



Resim 3: HMB-45 ile osteoid metaplazi alanları çevresindeki ve diğer alanlardaki tümör hücrelerinde pozitif boyanma (x200).

3. Lucas DR, Tazelaar HD, Unni K, Wold LE, Okada K, Dimarzio JD, Rolfe B. osteogenic Melanoma. A Rare Variant of Malignant Melanoma. 1993, 17 (4): 400-409.
4. Pellegrini AE, Scalapogno PA. Malignant Melanoma with Osteoid Formation. *Am. J. Dermatopathol.*, 1990, 12 (6): 607-611.