

BENIGN GLANDULER SCHWANNOM (Bir Olgu Sunusu)

Yrd. Doç. Dr. Tekinalp GELEN (*), Dr. Melek Özkol ÜSTÜN (*), Dr. Müjgan YAZ (*), Prof. Dr. Ahmet Turan AYDIN (**)

ÖZET: Bu çalışmada periferik sinir kılıfı tümörleri içinde nadir görülen bir benign glanduler schwannoma olgusunun klinik ve patolojik özellikleri sunuldu.

ANAHTAR KELİMELEER: Periferik sinir kılıfı tümörü, Glanduler schwannoma.

SUMMARY: In this study clinical and pathological features of a case of benign glanduler schwannoma, a rare peripheral nerve sheath tumor, were presented.

KEY WORDS: Peripheral nerve sheath tumor, Glanduler schwannoma.

GİRİŞ

Periferik sinir kılıfı tümörlerinde, izlenebilen heterolog elemanlar (kemik, kıkırdak, düz kas, vb) içinde en az rastlanılanı glanduler elemanlardır (1,2). İlk defa 1892 yılında iyi diferansiye bez yapıları, Garre tarafından malign schwannom için de tanımlanmıştır (2,3). 1976 yılında ise Woodroff, glanduler schwannomun benign varyantından söz etmiş ve bugüne kadar 5 vaka literatürde yer almıştır (3, 4, 5).

METOD

Materyalden alınan parçaların seri kesitleri HE, PAS, Retikulum ve immunohistokimyasal (Strept. Avidin-biotin kompleks yöntemi) ile S-100, EMA, Faktör VIII, Keratin, CEA boyaları ile incelendi (Tablo 1).

OLGU SUNUSU

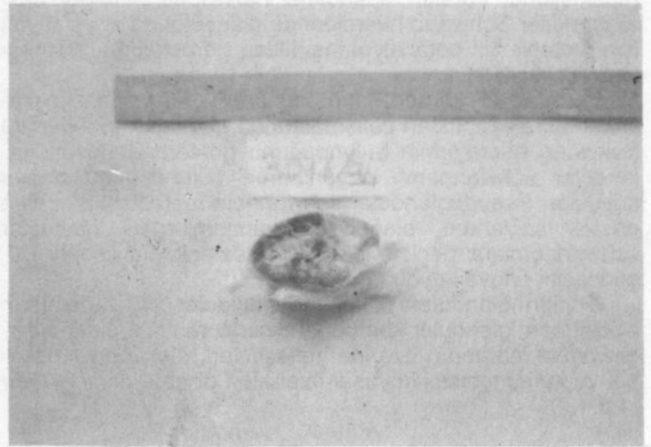
40 yaşında kadın hasta bir aydır farkına vardığı sağ kol-
da yarı mobil kitle şikayeti ile Ortopedi Servisine başvurdu. Muayenesinde Van-Reckling-Hausen fibromatozisi'ne ait bulgu görülmedi.

Makroskopik Bulgular:

5x2.5x2 cm boyutlarında, kapsüllü, bir kenarında sinir izlenen, kesit yüzü bağ dokusundan septalarla ayrılmış, yer yer kanamalı, kistik boşluklar taşıyan, gri-mor renkli ameliyat materyali (Resim 1).

Histopatolojik Bulgular:

Bir kenarında periferik sinir kesiti izlenen kapsüllü tümö-



Resim 1 : Kenarda periferik sinir kesidi taşıyan kapsüllü tümör dokusu.

rün; geniş komponentinin (2/3) yuvarlak ve kübik şekilli, geniş sitoplazmalı, EMA ile pozitif boyanan, geniş alanlarda bazal membran üzerine yerleşerek glanduler yapılar yapan hücrelerden oluştuğu izlendi (Resim 2).

Tümörün bazı alanlarında ise glanduler yapıların belirgin bazal membranı olmayan yuvarlak hücrelerden oluştuğu ve bu alanlarda S-100 ile kuvvetli boyanma görülen pseudo-glanduler alanlar dikkati çekti (Resim 3).

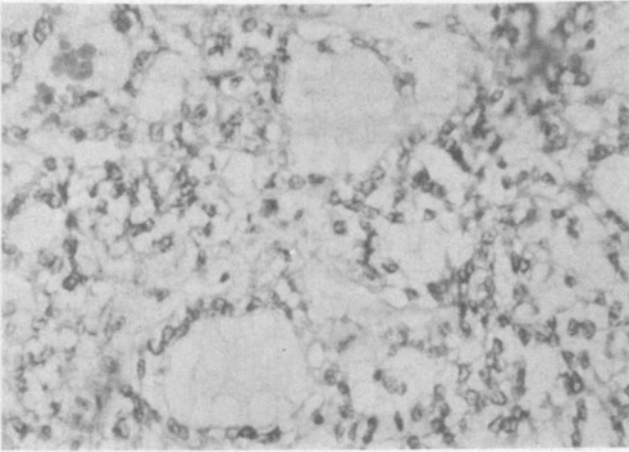
Diğer alanlarda iğ şeklinde dar sitoplazmalı, S-100 ile pozitif boyanan, hücreden zengin ve fakir alanlar taşıyan tipik schwannom alanları görüldü.

TARTIŞMA

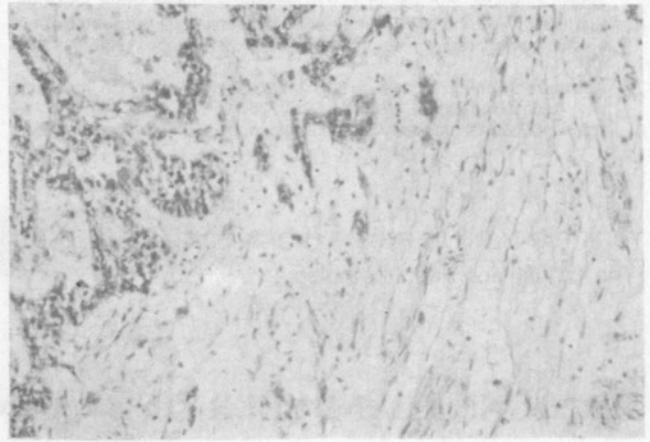
Glanduler diferansiasyon schwannomalarda nadir olarak izlenmekte olup, glanduler schwannomaların %87'si maligndir (3, 4). Malign tiplerin %90'ı Von-Reckling-Hausen hastalığı ile birlikte izlenirken, şimdiye kadar yayınlanan 5

* Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Antalya

** Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Antalya



Resim 2 : Bazal membran üstüne yerleşerek glanduler yapılar oluşturan hücreler, lümeninde PAS pozitif salgı izlenmekte. PAS 20X



Resim 3 : İğ hücrelerinde ve bu alanın yanındaki pseudoglanduler alanda S-100 pozitif boyanma. S-100 20X

benign tip yeniden gözden geçirildiğinde hiçbirinde Von-Reckling-Hausen hastalığı ile birliktelik görülmemiştir. Bu durum, benign ve malign glanduler schwannomaların ayırımında önemli bir gözlem olarak dikkati çekmektedir (3,4,5).

Glanduler komponentin histogenezi hakkında farklı görüşler vardır. Uri ve arkadaşları neural krestten farklı diferansiasyonu, Foraker endodermal heteropati ve diğer bazı araştırmacılar Schwann hücrelerinde glanduler diferansiasyon için metaplastik potansiyel taşıdıkları görüşlerini açıklamışlardır (1, 3, 4, 6).

Ferry ve Dickersen; ultrastruktürel ve immunohistokimyasal olarak yaptıkları çalışmalarında glanduler görünümde Schwann hücrelerinin bulunduğunu göstererek "pseudoglanduler schwannom" lezyonlarının bulunduğunu ortaya koydular. Pseudoglanduler schwannom metaplastik görüşe destek sağlarken, olağan schwannomlardan, glandular schwannomlara geçişte aradaki basamak olabileceği düşüncesini ortaya koydu (1, 3, 4).

Benign glanduler ve pseudoglanduler schwannomların ayırımında; glanduler komponenti oluşturan hücrelerin belirgin bazal membran üzerine yerleşimleri, elektronmikroskopik ve immunohistokimyasal özellikleri dikkate alınmaktadır (1,3,4,7).

KAYNAKLAR

1. Brooks JJ, Draffen RM. Benign glanduler schwannoma. Arch Pathol Lab

TABLO 1 : İĞ HÜCRELİ VE GLANDULER KOMPONENTİN İMMUNOHİSTOKİMYASAL YÖNTEMLERLE BOYANMA ÖZELLİĞİ

Boyalar	Glanduler Komponent	İğsi Hücreli Komponent
Fak. 8	-	-
Keratin	-	-
S-100	++	++
EMA	++	-
CEA	-	-

(-): Pozitif hücre yok, (++) : %25-50 hücre pozitif.

Med 1992; 116: 192-195.

2. Enzinger FM, Weiss SW. Soft Tissue Tumors. The CW Mosby Company, 1988; 719-780.
3. Yoshida SO, Toot BV. Benign glanduler schwannoma. Am J Clin Pathol 1993; 100: 167-170.
4. Ferry JA, Dickersin JD. Pseudoglanduler schwannoma. Am J Clin Pathol 1988; 89: 545-552.
5. Laskin WB, Weiss SW, Brathaver GL. Epithelioid variant of malignant peripheral nerve sheath tumor (Malignant epithelioid schwannoma). Am J Surg Pathol 1991; 15 (12): 1136-1145.
6. De Davilla MTG, Gallo GE. Glanduler schwannoma in a 17-month-old child. Pediatr Pathol 1986; 6: 359-367.
7. Daimario Y, Hashimoto H, Enjoji M. Malignant peripheral nervesheath tumors (Malignant schwannoma). Am J surg Pathol 1985; 9(6): 434-444.