

VULVA YERLEŞİMİ GÖSTEREN BİR SİRİNGOMA VAKASI

Yeşim GÜRBÜZ (*), Rıdvan İLHAN (*), Altan İPLİKÇİ (*), Sıtkı TUZLALI (*)

ÖZET: Siringoma vulvada ender rastlanan bir lezyondur. Bu lezyonlar ya vücut derisi ve vulvada birlikte, ya da tek başına vulvada görülebilirler. Genelde asemptomatik ol-
dukları için gerçek insidansları hakkında bilgilerimiz yetersizdir. Bu çalışmada 35 yaşında bir kadın hastada kaşıntı şikayeti ile ortaya çıkan vulva yerleşimli bir multipl
siringoma vakası kaynak bilgileri de değerlendirilerek histopatolojik yönden incelenmiştir.

ANAHTAR KELİMELEER: Vulva, Siringom

SUMMARY: Siringoma of the vulva is a rare disorder. These lesions can be the vulvar involvement of a generalized phenomenon or there can be involvement only at vulva.
As usually this is an incidental finding, siringoma of the vulva may be more common then is generally recognized. In this study we present multiple vulvar syringomas
of a 35 year old woman who complains of vulvar pruritis.

KEY WORDS: Vulva, syringoma

GİRİŞ

Siringoma ekrin ter bezlerinden çıkan selim bir tümördür. Genelde baş boyun bölgesi ve batında yerleşim gösterir (5). Vulva yerleşimi ise enderdir. Bildirilen vakaların çoğu vulvada kaşıntı şikayeti ile ortaya çıkar fakat asemptomatik olanlar da vardır (3).

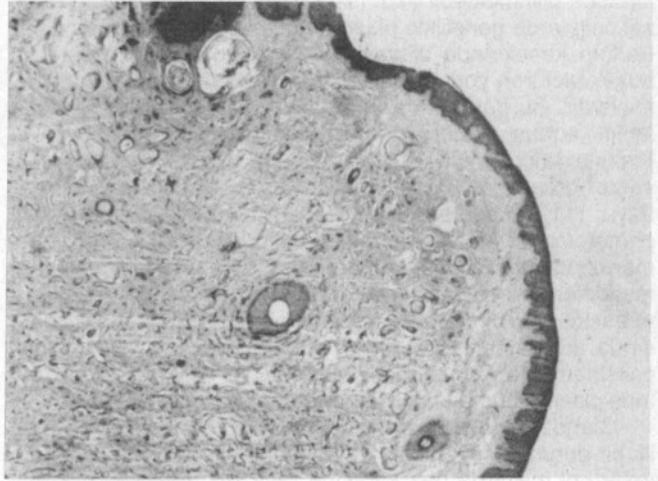
VAKA TAKDİMİ

7-8 aydır vulvada kaşıntı şikayeti olan 35 yaşında kadın hasta. Hastanın yapılan fizik muayenesinde vulvada labium majorda çok sayıda deri renginde büyüğü 0.5 cm çapında papül tarzında lezyonlar tesbit edilmiştir. Bu lezyonlardan birinden alınan biopsi materyali tarafımıza hazır blok halinde ulaşmış olup, bu bloktan hazırlanan kesitlerin incelenmesin-
de yüzeyle epidermis intakt izlenmekte olup üst dermiste sınırları kesin olarak seçilemeyen selim karakterde tümör oldu-
ğu görüldü (Resim 1). Epidermis ile bağlantısı olmayan bu tümörü birbirine yakın büyüklükte bazıları çift sıralı bazıları basıklaşmış epitel ile döşeli halka yapıları meydana getirmektedir. Halka yapılarının lümeninde eozinofilik granüler bir sekret mevcuttu. Yer yer halka yapılarının oluşturduğu epitel stromaya doğru virgül benzeri çıkıntılar oluşturmaktaydı (Re-
sim 2). Ayrıca bu yapılardan bağımsız olarak 4'lü 5'li hücre grupları yapan epiteliyal adacıklar da izlenmekteydi (Resim 3). Stroma ise belirgin derecede sklerotik idi.

TARTIŞMA

Siringomlar ekrin ter bezlerinden çıkan selim karakterde tümörlerdir (1). Genelde deri renginde kubbe şeklinde 1-5 mm çapında papül benzeri lezyonlardır (2). Yüzde en sık alt göz kapağında izlenirler (6). Ayrıca batin, boyun, aksilla ve üst kolda da görülebilirler. Siringomlar genelde kadınlarda görülür. Sıklıkla puberte daha seyrek olarak da erişkin yaşta ortaya çıkarlar. Çıkış zamanı ve gebelikte belirginleşmesi bu tümörün etiyopatogenezinde hormonal etkiyi düşündürür (5). Bu tümörlerde vücut derisinde multipl yerleşim, ailesel risk olabilir. Ayrıca Mongolizm ve Fox Fordyce sendromu ile birlikte görülebilir (5). Siringomaların vulva yerleşimi ender olup 1980 yılına kadar Amerikan literatüründe 7 vaka bildirilmiştir (7). Araştırabildiğimiz kadarı ile 1980 yılından sonra biz bu tümörle ilgili vaka bildirimine rastlamadık.

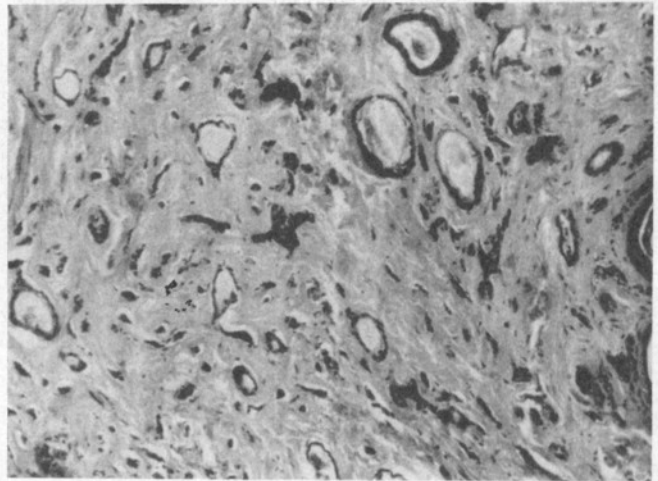
Bu tümörlerin genelde baş boyun bölgesinde adolesan çağda görülmelerine karşın vulva yerleşimli olan vakaların yaşları 9-43 arasında değişmektedir. Bildirilen bu vakaların 9 yaşında olanı dışındakilerin hepsi erişkindir (7). Bizim vaka-



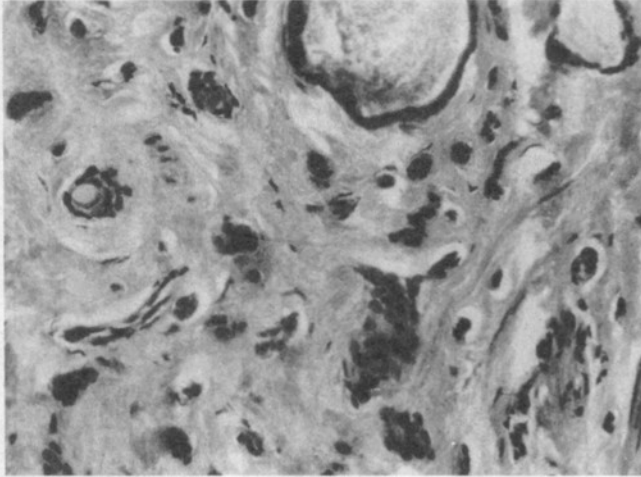
Resim 1 : Dermis yerleşimli sınırları iyi seçilemeyen değişik büyüklüklerde halka yapıları ve epitel adacıklarından oluşan selim karakterde tümör yapısı (Prot No: 10532/93 H+E x32).

mızda 35 yaşında erişkin bir kadındır. Vakamızda klinikten edindiğimiz bilgilere göre lezyon vulvada multipl yerleşimli olup ailesel bir anamnez mevcut değildir.

Kaynaklarda bildirilen 7 vakanın ikisinde olduğu gibi bizim



Resim 2 : Sklerotik stromada lümenleri granüler sekretle dolu virgül benzeri çıkıntılar içeren halka yapıları (Prot. No 10582/93 H+E x125).



Resim 3: Sklerotik stroma içerisinde balka yapıları ve bu balkalardan bağımsız küçük epiteliyal adacıklar (Prot No: 1 582/93 H+E x310)

vakamız da asemptomatik olmayıp kaşıntı şikayeti vardır. Vakamızda klinik olarak deri renginde papül tarzında büyüğü 5 mm çapında multipl lezyonlar izlenmektedir. Bu görünüm kaynaklarda verilen bilgilere uygunluk göstermektedir (4). Siringomalarda yüzeyle yakın kısımlarda epidermoid kistlerin ve berrak hücreli komponentin olabileceği bildirilmektedir (5). Vakamız ise önceden belirttiğimiz şekilde klasik bir siringoma görünümünde olup bu bildirilen özelliklere rastlanılmamıştır.

Histolojik olarak siringomalar en sık dezmoplastik trikoe-

piteliyoma ile karışır. Her iki tümörde küçük keratinizasyon yapan kistler ve epitel yuvalanmaları içerir. Dezmoplastik trikoepiteliyoma soliter bir lezyondur, yuvarlak sınırlıdır ve ortası çöktür. Histolojik olarak dezmoplastik trikoepiteliyoma çok sayıda keratinize kistik yapıdan oluşur ve bu tümörde bu yapıların dışında halka yapısı yoktur, stroma yoğun dezmoplastiktir. Siringomalar ise az sayıda keratinize kist içerirler, hücre yuvalanmalarının çoğunda glandüler lümen bulunur ve stroma kollajenöz karakterde olup artmış guruplar yapan elastik lif içerir. Son zamanlarda tanımlanan düşük gradlı bir glandüler neoplazi olan mikrokistik karsinomda histolojik olarak siringomaya benzer bir tablo gösterir. Bu tümörleri malign siringoma olarak değerlendirenler mevcuttur (4).

KAYNAKLAR

1. Beilby JOW, Ribley CM.: Pathology of the vulva. Edt. Fox H. Hains and Taylor Obstetrical and Gynecological Pathology. Vol. 1, 3th ed Edinburg Churchill-Livingstone P:64-145, 1987.
2. Camerio SJC, Gartner HL, Knox F and JM: Siringoma Three cases with vulvar involvement. Obstet Gynecol 39 (1):95-99, 1972.
3. Gompel C, Silverberg SG: Vulva. Pathology in gynecology and Obstetrics 4th ed Philadelphia Lipincott Company P:1-45, 1994.
4. Lever VF, Lever GS: Tumors of the epidermal appendages. Histopathology of the Skin 7th edition. Newyork JB Lippincott Company P:31-86, 1994.
5. Santa Cruz DJ: Tumors of sweat gland differentiation. Edt Farmer ER, Hood AF. Pathology of the skin. 1st ed. Norwalk LK. Appleton and lange P:624-662, 1990.
6. Wilkinson EJ: Benign disease of the vulva. Edt. Kurman RJ, Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract. 4th ed Newyork Springer-Verlag P:31-86, 1994.
7. Young AW, Herman EV, Tover HMM: Siringoma of the vulva. Incidence, diagnoses and cause of pruritis. Obstet Gynecol 55 (1): 515-518, 1979.