

KADIN GENİTAL SİSTEM HABİS MELANOMLARI

Prof. Dr. Altan İplikçi* ● Yard. Doç. Dr. Rıdvan İlhan* ● Doç. Dr. Mesut Parlak**

ÖZET: Kadın genital traktüs habis melanomları bu traktüsün diğer habis tümörlerine nazaran daha seyrek görülür.

Kürsumüz biopsi materyeli içinde yer alan kadın genital sistem habis tümörleri yeniden gözden geçirildiğinde 7 malignant melanom vakasına rastlanılmıştır.

Bu 7 vaka klinik ve patolojik yönden incelenmiş ve sağlanan bulgular kaynak bilgileri ile karşılaştırılmıştır.

SUMMARY: Malignant Melanomas of the Female Genital System: Malignant melanomas of the female genital tractus are less frequent encountered than other types of malignant tumors of female genital tractus.

Malignant tumors of the female genital system found in biopsy material of our department were reviewed 7 malignant melanoma cases were encountered.

These 7 cases were examined clinically, pathologically and the findings obtained were compared with the data in the literature.

GİRİŞ

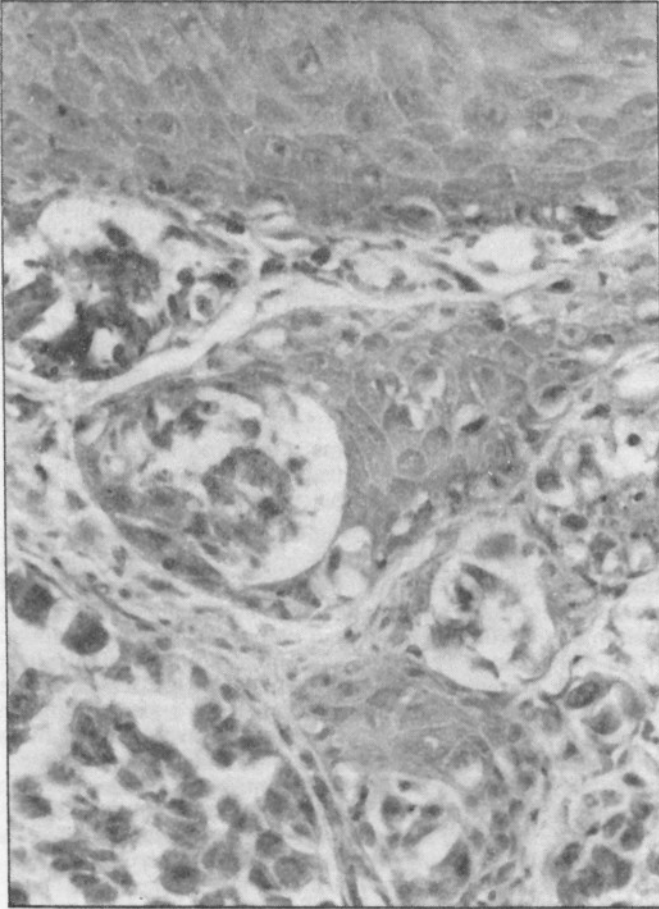
Kadınlarda vulva, vaginanın primer malign melanomları uterus serviksi ve overlerin melanomlarına nazaran daha sık görülür (3). Bu konuda yapılan araştırmalar arasında otopsi vakalarının da bulunması bu türdeki habis tümörlerin seyri hakkında da bize bir fikir vermektedir (8). Hasumi ve arkadaşlarının (8) bu konuda yaptıkları çalışmada daha önce yayınlanmış 13 otopsi vakasının varlığı yanında 4 vakanın da bu araştırmacılar tarafından yayınlanması sonucunda 1978 yılına kadar 17 otopsi vakasında ölüm süresi, ameliyat sonrası 12'nci günde ölen pulmoner emboli vaka dışında, süre 28 gün ile 26 ay arasında değişiklik göstermektedir. Bu vakalarda uygulanan tedavi yöntemleri arasında yer alan lokal eksizyon veya radikal cerrahi girişimlerin survi yönünde pek etkili olmadıkları ve hatta lokal eksizyondan sonra radyasyonun da etkili olmadığı gözlenmiştir.

Bu derece kötü prognoza sahip olan kadın genital sistem habis melanomlarının tarafımızdan incelenmesi uygun görülmüştür. Ancak, yukarıda belirttiğimiz şekilde elimizde böyle bir otopsi vakasının bulunmaması ve hastaların takibinin güçlüğü nedeniyle bizlerin survi ve metastaz hakkında bilgi vermemiz mümkün olmamıştır.

MATERYEL ve METOD

Patoloji Anabilim Dalı biopsi arşivinde 7 genital sistem malign melanom vakası sapta-narak bunların preparatları incelendi.

Rutin boyama yöntemi dışında parafin blokları bulunan vakalara da histoşimik yön-den olan Fontana-Masson boyaları uygulanarak melanin pigmentinin hücre sitoplazmalarında varlığı gözlemlendi.



*Resim 1: Vagina
lokalizasyonlu
habis melanomda
Junctional
değişiklikler.
(Biopsi prot.no:
4778/77). Hem-
Eosin X 310).*

bulgular ortaya çıkmaktadır.

Vaka 1. (Biopsi prot.No: 580/37): Badem iriliğinde koyu kırmızı renkte klitoris yapısı tanımlanıyor. Hasta 56 yaşındadır.

Vaka 2. (Biopsi prot.No: 979/46): Batında küçük karpuz iriliğinde, yumuşak kitle belirtiliyor. Hasta 40 yaşındadır.

Vaka 3. (Biopsi prot.No: 12/59): 43 yaşındaki hastada bir senedenberi hafif akıntı, iki aydanberi kanama şikâyetleri mevcut, klinik muayene sırasında vajen sağ fornikte ceviz iriliğinde ve kanayıcı vasıfta nekroze, sert tümör gözleniyor. Ayrıca vulva kenarında 2 cm çapında, yaygın kanayıcı özellikte ikinci bir tümör daha saptanıyor.

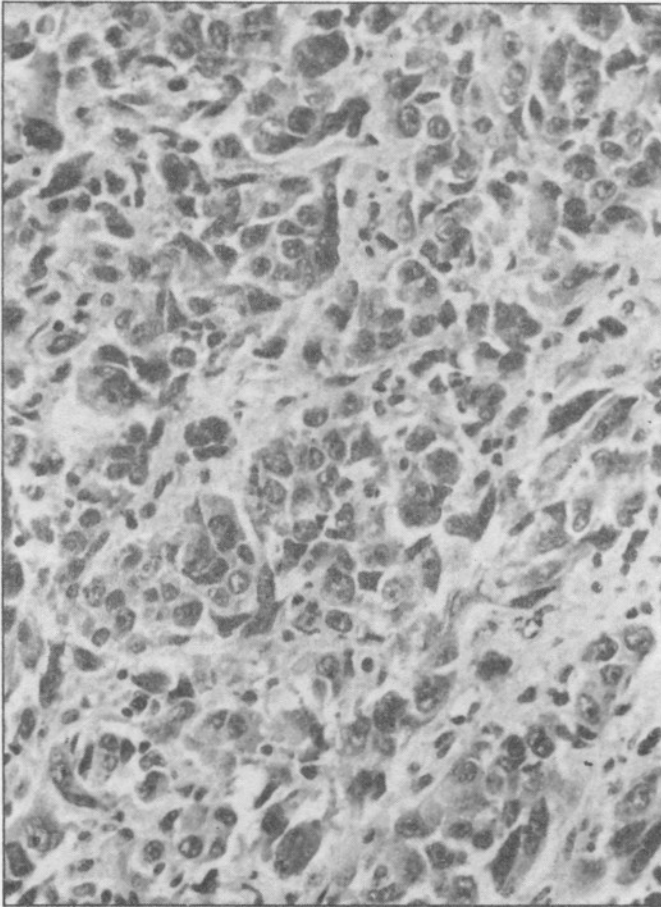
Vaka 4. (Biopsi prot.No: 1779/61): 45 yaşındaki hastada alt vajen cidarında biri ceviz, diğeri ise bundan biraz daha küçük iki adet tümörün varlığı belirtiliyor.

Vaka 5. (Biopsi prot.No: 2661/69): Kanlı akıntı ve sancı şikâyetleri olan 70 yaşındaki hastaya klinik yönünden vajen kisti tanısı konuluyor.

Vaka 6. (Biopsi prot.No: 1608/76): 80 yaşındaki hastaya vulva karsinomu tanısı konularak eksizyonel biopsi uygulanıyor.

Vaka 7. (Biopsi prot.No: 4778/77): 55 yaşında olan hastada prolapsus şikâyetleri yanında vajen arka yüzde vejetan oluşum saptanıyor.

Vakalarımızda yaş ortalaması 55,5 olarak saptandı ve en küçük yaş 40, en büyük yaş ise 80 olarak gözlemlendi.



Resim 2: Aynı vakanın bağ dokusu içindeki invazyonunun görünümü (Biopsi prot.no: 4778/77). (Hem-Eosin X 310)

Görüldüğü gibi, vakalarda klinik tanı belirtilenlerden ancak birinde (vaka no: 6), klinik olarak karzinom yani malign tümör düşünülmektedir.

İkinci vakamız da overdeki dermoid kist cidarında habis melanomun varlığı histopatolojik incelenmeden sonra ortaya çıkmıştır.

Vakalarımız makroskopik ve histopatolojik yönden değerlendirildiğinde, özellikleri aşağıdaki şekilde sıralıyabiliriz:

Klitoris lokalizasyonu gösteren birinci vakada yüzeydeki epitelde Junctional değişiklikler ve hücre sitoplazmalarında melanin pigmenti mevcuttur.

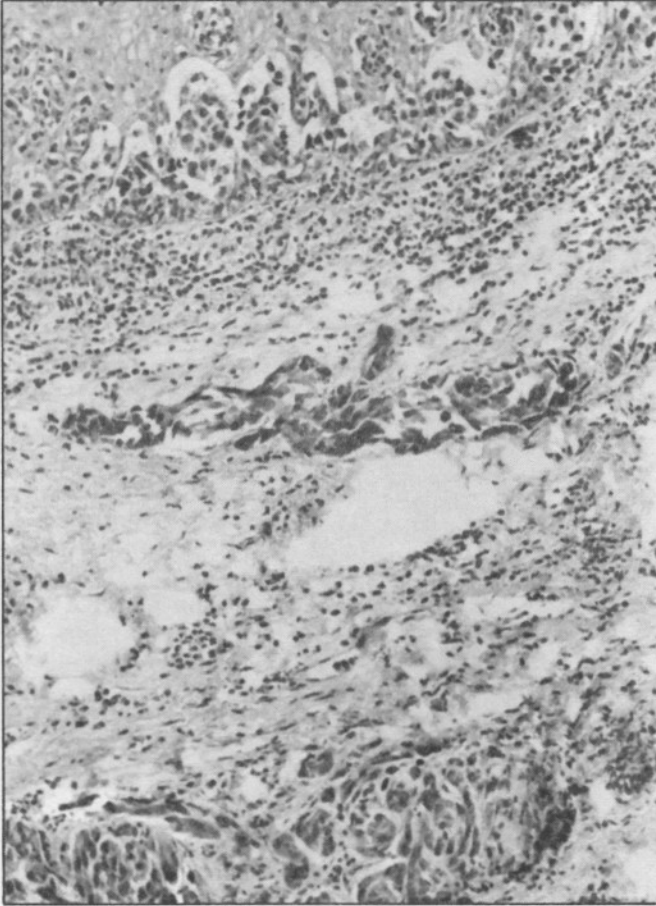
Over kisti lokalizasyonlu vakada ise çok katlı yassı epitel şeklindeki kist epitelinde Junctional değişiklik görülmedi. Hücrelerde bol miktarda melanin pigmenti gözlemlendi.

Vagina lokalizasyonlu üçüncü vakada ise hem epitelde Junctional değişiklikler, hem de tümör hücrelerinde melanin pigmenti vardı.

Vaginada yerleşim gösteren dördüncü vakada hem epitelde Junctional değişiklikler hem de tümör hücrelerinin sitoplazmalarında melanin pigmenti mevcuttu (Resim 1,2).

Beşinci vakada yukarıda söylenen özelliklere ek olarak yüzeyde geniş ülserasyon bulunmaktaydı.

Altıncı vakamızda yüzeyde ülserasyon bulunmamakla birlikte tümörde nekroz alanları vardı.



Resim 3: Yüzeyde Junctional değişiklikler ile lenfositik infiltrasyonlu subepitelyal dokuda habis melanom invazyonu. (Biopsi prot.no: 1779/61). (Hem-Eosin X 125)

Yedinci vakada ise müşterek bulgu olan epitelin Junctional değişiklikleri yanında pigmentin varlığı dikkati çekmekteydi (Resim 3,4).

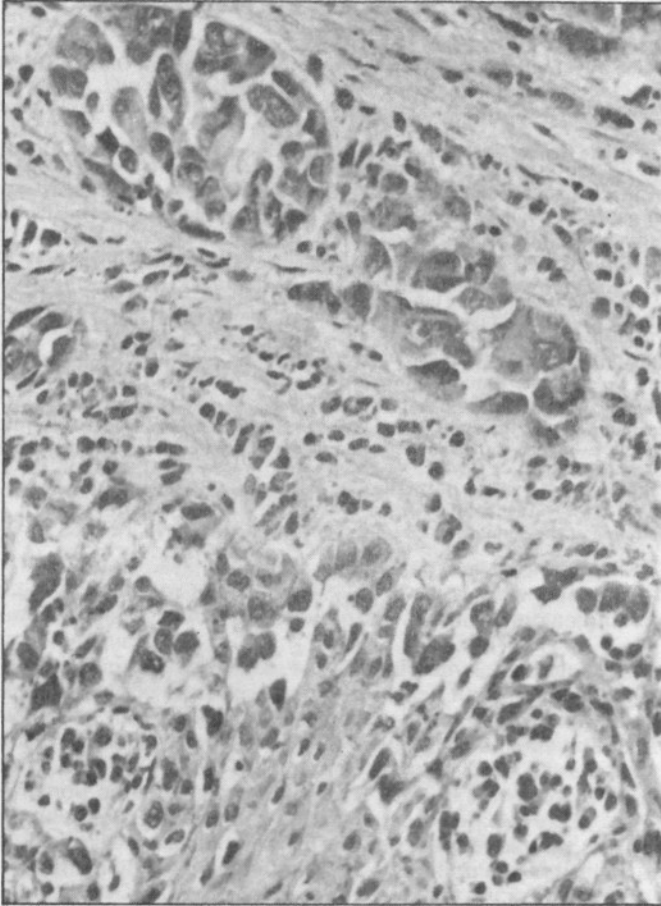
Görüldüğü gibi tüm vakalarda müşterek olarak, epitelde Junctional değişiklikler ve tümör hücrelerinde melanin pigmentinin varlığı yanında, bir vakada yüzeyde ulserasyon, bir vakada da tümörde nekroz saptandı.

TARTIŞMA

Kaynak araştırmalarında vulva lokalizasyonlu melanomlar cilt lokalizasyonlu habis melanomlar gibi kabul edilmektedir (3). Vulva karsinomları içinde % 2-9 oranında sıklık gösteren bu habis tümörlerde yaş ortalaması 54 olarak verilmektedir. Bizim iki vulva lokalizasyonlu vakamızda bir vaka 43 yaşında diğeri ise 80 yaşında bir kadındır. Genel olarak 7 vakanın yaş ortalaması 55,5 olduğuna göre, bu rakam kaynak bilgilerine uygunluk göstermektedir.

Ayrıca bir vakamız da klitoris lokalizasyonu göstermesi açısından bu vakayı da vulva bölgesi lokalizasyonu olarak kabul edebiliriz. Bu vaka ise 56 yaşındadır.

Vagina primer habis melanomlarının varlığı tartışmalıdır. Bunun için şahısta diğer cilt habis melanomunun varlığı kesin olarak ekarte edilmelidir (2,4,8,10,11,14). Vaginayı pri-



Resim 4: Aynı vakanın daha büyük büyütmeyle ayrıntılı görünümü. (Biopsi prot.no: 1779/61) (Hem-Eosin X 310).

mer habis melanomu teşhisinde, kesin olarak yüzeydeki epitelde Junctional değişiklik ve melanin pigmenti saptamak gerekmektedir (10).

Bu yönden 4 vagina habis melanomunu incelediğimiz takdirde 4 vakanın da yüzeyindeki epitelde Junctional değişiklikler gözlenmiştir. Ayrıca tümör hücrelerinin sitoplazmalarında da melanin pigmenti bulunmuştur.

Kaynak bilgilerinde uterusda da lokalize maling melanom bildirilmiştir (7,12,13). Bizim vakalarımız içinde bu türde lokalizasyon görülememiştir.

Ovaryal kökenli habis melanomlar da bildirilmiştir (1,3,5,6,9). Bizim de bir vakamız (Vaka no: 2) mevcuttur. Ancak bu vaka 1946 yılına ait olduğundan parafin blokları bulunamamıştır. Bu nedenle de sadece biopsi protokülünde belirtilen tanısı ile bu vakayı değerlendirmeye çalıştık. Overdeki dermoid kistten kaynaklandığı dikkate alınırsa bu tümörün kökeni hakkında fazla yorumda bulunmak gereksiz kabul edilmelidir.

Kadın genital habis tümörlerinde yapılan eksizyonel veya radikal cerrahi girişimlerin ve hatta bunlara ek olarak radyoterapinin pek fazla yarar sağlamadığı kaynak bilgilerinden anlaşılmaktadır. (2,3,8,10,13).

Bizim vakalarımız arasında takip edilen vaka olmadığı ve otopsi vakası bulunmadığından bu yönde bir yorumda bulunamayacağız. Ancak bu vakalarda da cilt habis melanomlarında bugün yapılan eksizyon ve kemoterapinin uygun olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

- 1- Afonso,J.F.,Martin,G.M.,Nisco,F.S.,Alvares,P.R.: Melanogenetic ovarian tumors. Amer J Obstet Gynecol 84: 667 (1962).
- 2- Aviel, I.M.: Malignant melanoma of the vagina-Report of a succesfully treated case. Obstet Gynecol 17: 222 (1961).
- 3- Blaustein,A.: Pathology of the Female Genital Tract. pp.48-49 2 th.ed. Springer-Verlag, New York, Heidelberg, Berlin (1982).
- 4- Desai,S.,Cavanagh,D.: Malignant melanoma of the vagina: Report of 2 cases. Cancer 19: 632 (1966).
- 5- El-Minawi,M.F.,Hori,J.M.,Donegan,W.L.: Malignant melanoma in the corpora lutea of binovular twin phregnancy. Amer J Obstet Gynecol. 110: 882 (1971).
- 6- Hameed,K.,Burstem,M.R.G.: A melanotic ovarian neoplasm resembling the " Retinal engale" tumor. Cancer 25: 564 (1970).
- 7- Hausman,D.H.,Roitman,H.B.: A Malignant melonatic tumor of the uterus. Bull Ayer Clin Lab. 4: 79 (1962).
- 8- Hasumi,K.,Sakamoto,G.,Sugano,H.,Kasuga,T.,Masubuchi,K.: Primary malignant melanoma of the vagina: Study of four autopsy cases with ultrastructural findings. Cancer 42: 2675 (1978).
- 9- Marcial-Rojas,R.A., de Arellano, R.G.A.: Malignant arising in a dermoid cyst of the ovary. Cancer 9: 523 (1956).
- 10- Norris,H.J.,Taylor,H.B.: Melanomas of the vagina. Amer J Clin Pathol 46: 420 (1966).
- 11- Pilkington,R.J.: A Primary melanoma of the vagina. J Obstet Gynecol Brit Comm 68: 1030 (1961).
- 12- Schulz,D.M.: A malignant melanotic neoplasm of the uterus.resembling the " Retinal engale" tumors: report of a case. Amer J Clin Pathol 28: 524 (1957).
- 13- Simmonds,R.J.: Melanoma of the vagina and cervix, treated by radical surgery. Amer J Obstet Gynecol. 71. 1137 (1956).
- 14- Thierry,M.,Willighagen,R.: Melanoma of the female genital tract. Gynecol 161: 466 (1966).