

ENDOMETRİAL POLİPLERDE METASTAZ

(İki vaka nedeniyle)

Yard.Doç.Dr. Rıdvan İlhan*, Prof.Dr. Altan İplikçi*, Yrd.Doç.Dr. Mehmet Ağan*

ÖZET: Uterus kollumu ve rektum karsinomlu iki vakanın histerektomi piyeslerinin incelenmesinde makroskopik olarak endometrial polipler saptanmıştır. Kollum karsinomu olan vakada sadece endometrial polip içerisinde tümöral infiltrasyon saptandığından bu vaka metastaz bakımından ilginç bulunmuştur. İkinci vakada ise, önce kolon karsinomu saptanmış, 5 yıl sonra ise aynı şahsa histerektomi uygulanmıştır. Bu vakada yine sadece endometrial polip içerisinde bir adenokarsinomun mevcudiyeti, bize bir metastaz olayının varlığı düşündürmüştür. Bu iki vakanın değerlendirilmesi yapılarak, metastaz olayının gerçekleşmesinde endometrial poliplerin yapı olarak bir özellik gösterebileceği düşüncesiyle bu iki vaka çalışma kapsamına alınmıştır.

GİRİŞ

Uterus kollumunun yassı epitel hücreli karsinomlarında gerek yakın, gerekse uzak metastazların görülmesi bilinen bir gerçektir. Bu metastazlar komşu organlara direkt invazyon şeklinde olabileceği gibi ayrıca hematogen, lenfojen yollarla da olabilmektedir (3).

Yine uterus kollumunun yassı epitel hücreli karsinomlarında direkt yolla yayılma ile endometrium ve tuba mukozalarında yüzeyel olarak in situ yada invaziv yassı epitel hücreli karsinomlar ortaya çıkabilmektedir (2).

Takdim edilen ilk vakada histerektomi materyelinde kollumdaki yassı epitel hücreli karsinom ile birlikte endometriumdaki polipte metastaz saptandı. Polip dışındaki tüm endometriumda ise senil atrofi belirtileri mevcuttu.

2. Vakamızda ise 5 yıl önce sol kolon karsinomu nedeni ile hemikolektomi yapılan bir hastada 5 yıl sonra jinekolojik şikayetler dolayısı ile yapılan histerektomi ameliyatında endometriumda yine senil atrofi belirtileri ve endometrial polip içerisinde de multifokal olarak bir adenokarsinom görüldü.

Her iki vakada da sadece endometrial polip içerisinde metastazın bulunmasının ilginç olması nedeni ile bu iki vakayı sunmayı uygun gördük.

MATERYEL VE METOD

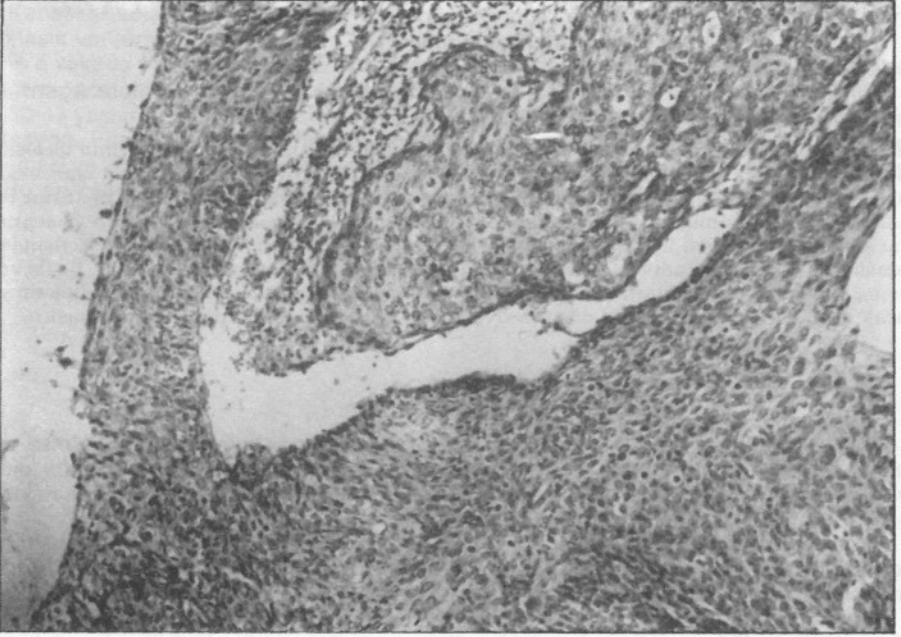
Total histerektomi yapılan iki vakada elde edilen kesitler rutin boya yöntemi olan Hematoksilen + Eozin ile boyanıp ışık mikroskobu ile incelenerek değerlendirilme yapıldı.

VAKALAR

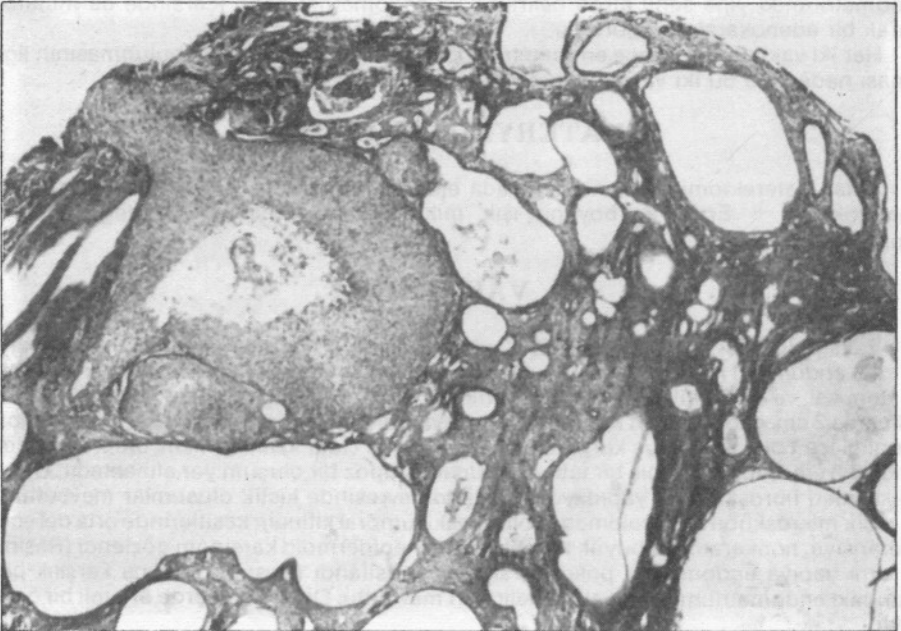
Vaka 1: (Biopsi prot. No. 562/85, 62 yaşında kadın). Postmenopozal kanama şikayeti ile total abdominal histerektomi uygulanan hastaya ait materyelde makroskopik olarak her iki adneksi ve kollumu ile birlikte çıkarılmış 7x4x4 cm. ölçilerindeki uterus piyesinde kollumda 2 cm. çapında, sert kıvamda ve gri-beyaz renkte tümöral oluşum görüldü. Tümörün derinliği ise 1 cm. idi. Uterus korpusunun kesitlerinde cidar kalınlığı 1 cm. olup, endometriumda 0.8 cm. çapında geniş bir tabanı bulunan polipöz bir oluşum yer almaktadır. Overlerin kesitleri fibrosklerotik yapıdaydı. Tubaların çevresinde kistik oluşumlar mevcuttu.

Işık mikroskobu ile incelemede kollumdaki tümöral kitlenin kesitlerinde orta derecede diferansiye, nonkeratinize büyük hücreli tipte bir epidermoid karsinom gözlemlendi (Resim 1) ve aynı yapıya endometrial polip içerisinde de rastlandı (Resim 2). Buna karşılık polip dışındaki endometriumda senil atrofi belirtileri mevcuttu. Diğer kesitlerde önemli bir özellik yoktu.

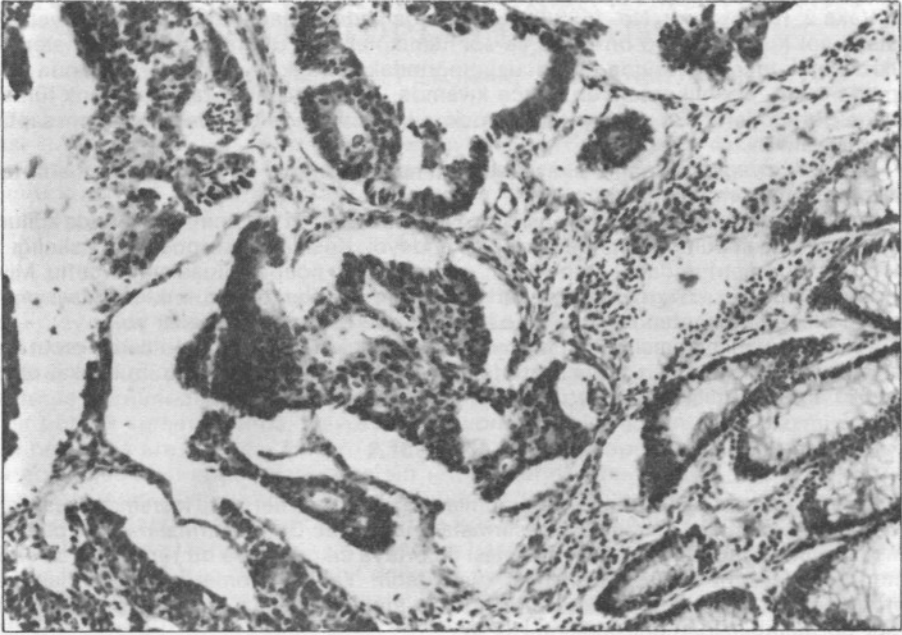
(*) İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı - İstanbul



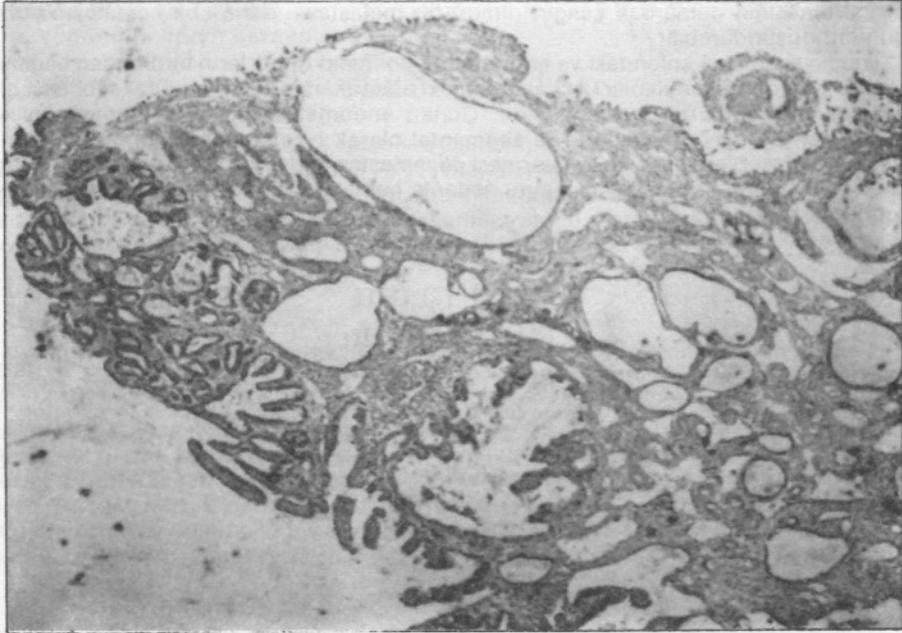
Resim 1: Kollumda büyük hücreli, nonkeratinize epidermoid karsinom görülmekte (Biopsi Prot.No. 562/85, H+Ex 125)



Resim 2: Endometrial polip içerisinde tümöral yapıda yassı epitel hücre kitleleri görülmekte (Biyopsi Prot.No. 562/85, H+Ex32).



Resim 3: Yüzeyde barsak mukozası ve daha altta adenokarsinom yapısı görülmekte (Biopsi Prot. No. 1525/80 x 125).



Resim 4: Kistik guddeler içeren endometrial polipte mültifokal adenokarsinom yapısı görülmekte (Biopsi Prot.No. 3082/85, H+E 32).

Vaka 2: (Biopsi prot. No. 1525/80, 54 yaşında kadın). Makattan kanama şikayeti olan hastaya sol kolon tümörü ön tanısı ile sol hemikolektomi uygulanmıştır. Bu materyelin makroskopik incelenmesinde 20 cm. uzunluğundaki barsak piyesinde orta kısımda 4 cm. çapında 1 cm. derinlik gösteren sertçe kıvamda, kenarları mukozadan kabark tümöral oluşum görülmüştür. Bu materyelin mikroskopik kesitlerinde bir adenokarsinom saptanmıştır (Resim 3).

5 yıl sonra vaginal kanama şikayetleri olan hastaya uterus miyomatosus tanısı ile total radikal histerektomi uygulanmıştır.

Bu histerektomi materyeli (Biopsi prot. No. 3082/85) 10x10x7 cm. ölçülerinde kollumu ve her iki adneksi bulunan uterus piyesi şeklindeydi. Kesitlerde korpus cidar kalınlığı 1.5 cm. olup, endometriumda büyüğü 1.5 cm. çapında saplı polipöz oluşular mevcuttu. Miyometriumda büyüğü 4.5 cm. çapında sınırları belirgin, kesitleri beyaz renkte ve lifsel yapıda tümöral oluşumlar saptandı. Kollum ve adnekslerde belirgin bir özellik yoktu.

Mikroskopik incelemelerde endometriumda genel olarak trofi belirtileri mevcut iken, senil kistik atrofi belirtileri taşıyan nonfoksiyonel endometrial polipte multifokal olarak adenokarsinom yapısı görülmüştür (Resim 4).

TARTIŞMA

Kollumun yassı epitel hücreli karsinomlarında endometrial polip içersinde yassı epitel hücreli karsinom olabileceğine ait araştırmalar mevcuttur. Bu araştırmalara göre polipteki tümör serviksteki tümörün direkt yayılması ile ortaya çıkmakta ve bu tür vakalarda endometriumda da aynı türde değişiklikler olmaktadır. Yada endometriumda herhangi bir tümöral değişiklik olmadan yüzey epitelinde skuamöz metaplazi gösteren polipte invaziv tümör bu metaplaziden gelişmektedir (2,4).

İlk vakamızda polip dışı endometriumda tümöral değişiklik olmaması, polip yüzey epitelinde skuamöz metaplazi ya da tümöral değişim bulunmaması, polipteki tümörün direkt yayılma ya da implantasyon metastazı ile olmadığını göstermektedir. Bu durumda polipteki tümör ya hematojen yada lenfogen yol ile oluşan bir metastaza bağlı olabilir. Polip stromasının damardan zengin olması bu metastazın daha çok hematojen yol ile olduğunu düşündürülebilir.

İkinci vakamızda kolondaki ve endometrial polipteki tümörlerin birbirinden bağımsız tümörler olduğu düşünülebilir. Ancak polipteki adenokarsinomun multifokal olması bize daha çok metastazı düşündürmektedir. Çünkü endometrial poliplerde primer malign değişiklikler tek bir odak halinde ve segmental olarak başlamaktadır (1). Ayrıca her iki tümörün benzer histolojik yapı göstermesi de metastaz fikrini desteklemektedir. Bu vakamızda da ilk vaka gibi metastazın aynı nedenle hematojen yol ile olabileceği daha akla yakındır.

KAYNAKLAR:

- 1- Iplikci, A., Serdaroğlu, K.: Endometrial poliplerde malignite değişiklikleri. Tıp Fak. Mecm. 38: 549 (1975).
- 2- Kanbour, A.I., Stock, R.J.: Squamous cell carcinoma in situ of the endometrium and fallopian tube as superficial extension of invasive cervical carcinoma. Cancer 42: 570 (1978).
- 3- Novak, E.R., Woodruff, J.D.: Novak's Gynecologic and Obstetric Pathology. 7th. Ed. WB. Saunders Company Philadelphia-London-Toronto (1974).
- 4- Salm, R.: The incidence and significance of early carcinomas in endometrial polyps. J.Pathol. 108:47 (1972).