

KAFA VE YÜZ KEMİKLERİNİN OSTEOSARKOMU

(9 Vaka Üzerinde Histopatolojik İnceleme)

Doç.Dr. Cansen ÇAKALIR*, Doç.Dr. Misten DEMİRYONT**

ÖZET: Bu çalışmada kafa ve yüz kemiklerinde yerleşim gösteren 9 osteosarkom vakası incelendi. Vakalarımız ensik 7. yaş dekatında saptandı. En genç hasta 15, en yaşlı ise 70 yaşındaydı. Vakaların 8'i (% 88.8) kadın, 1'i erkekti. 5 vakamız mandibulada, 2'i temporal bölge olmak üzere, 4 vakamız kafa kemiklerinde saptandı.

Nadir yerleşim gösteren 9 osteosarkom vakası, klinik ve morfolojik özellikleri, kaynak verileri ile karşılaştırılarak değerlendirildi.

SUMMARY: *Osteosarcoma of the skull and facial bones:* Osteosarcoma of the facial and cranial bones (A histopathological examination of 9 cases). In this study, 9 osteosarcoma cases which localized in cranial and facial bones were examined. Cases were most frequently found to be in the seventh decade. The youngest patient was 15 and the oldest was 70 years-old. 8 cases were female (88.8 %), 1 case male. 5 cases localized in mandible, 4 cases were in cranial bones.

The clinical and morfological features of these, rarely localized 9 osteosarcoma cases were compared with the literature.

GİRİŞ

Osteosarkom, sık görülen malign bir kemik tümörü olmakla birlikte kafa ve yüz kemiklerinde nadir görülür (1,3,4,5,7,10,11,13,18).

Kafa ve yüz kemiklerinde yerleşim gösteren osteosarkomlar uzun kemiklerin osteosarkomlarına nazaran daha ileri yaşlarda görülmektedir. (2,3,6, 10). Yaş ortalaması Caron ve ark. (3)'nün serisinde 38,9 yıl olarak bildirilmiştir.

Kaynaklarda, kafa ve yüz kemiklerinden gelişen osteosarkomların cinsiyet dağılımına ilişkin farklı sonuçlar bildirilmiştir. Bazı yazarlar lezyonun erkeklerde sık görüldüğünü belirtmekle birlikte (4,7,11), bazıları her iki cinsten eşit bir dağılım kaydetmektedirler. (3,5,6).

Tüm osteosarkomlar içerisinde % 6,5 oranında görülen çene osteosarkomları, sıklıkla mandibulada yer alır (5,7,10,18). Kafa kemiklerinde yerleşim gösteren primer osteosarkomlar ise, literatürde ancak tek vakalar halinde bildirilmektedir (3,8,9,12,13,14,15,17).

Klinikte en sık görülen semptom, ağrılı veya ağrısız şişkinliktir. Daha nadir olarak parestezi, dişlerde gevşeme ve ağrı, trismus nazal obstrüksiyon ve göze ilişkin semptomlar kaydedilmektedir (1,3,4,5,6,7,11,12,13).

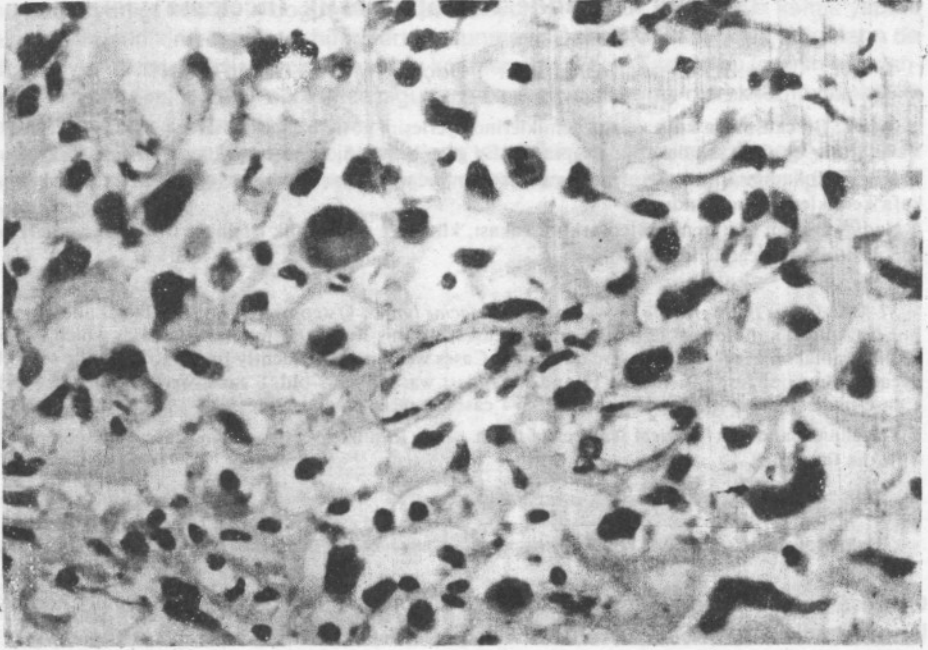
Radyolojik olarak, yüz ve kafa kemiklerinde yer alan osteosarkomlar, uzun kemiklerin osteosarkomlarına benzer şekilde, litik, sklerotik yada mikst şekilde görülürler (1,3,4,7,10).

Morfolojik yapı, uzun kemiklerin osteosarkomuna benzer (3,4,7,10). Ancak bazı yazarlar, çene osteosarkomlarında kondroid diferansiyasyonun % 48 gibi yüksek bir oranında görüldüğünü kaydetmektedirler (4,11).

Tedavide radikal rezeksiyon seçilmekle birlikte, radyasyon ve kemoterapi ile kombinasyonun uygulandığı da bildirilmektedir (2,4,5,10,18).

* I.U. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Cerrahpaşa İstanbul.

** I.U. Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Çapa-İstanbul.



Resim 1: Bol osteoid madde ve çevresinde atipik osteoblastlar, arada dev hücreler (H.E.X 500).

Metastazlar kan yoluyla, akciğer, beyin, kemik ve servikal lenf ganglionlarında bildirilmektedir (3,18).

Prognoz kafa ve yüz kemiklerinde yeralan osteosarkomlarda uzun kemiklerin osteosarkomlarına kıyasla daha iyidir. En iyi prognoz, mandibular osteosarkomlarda kaydedilmiştir (6,7,10,11,18).

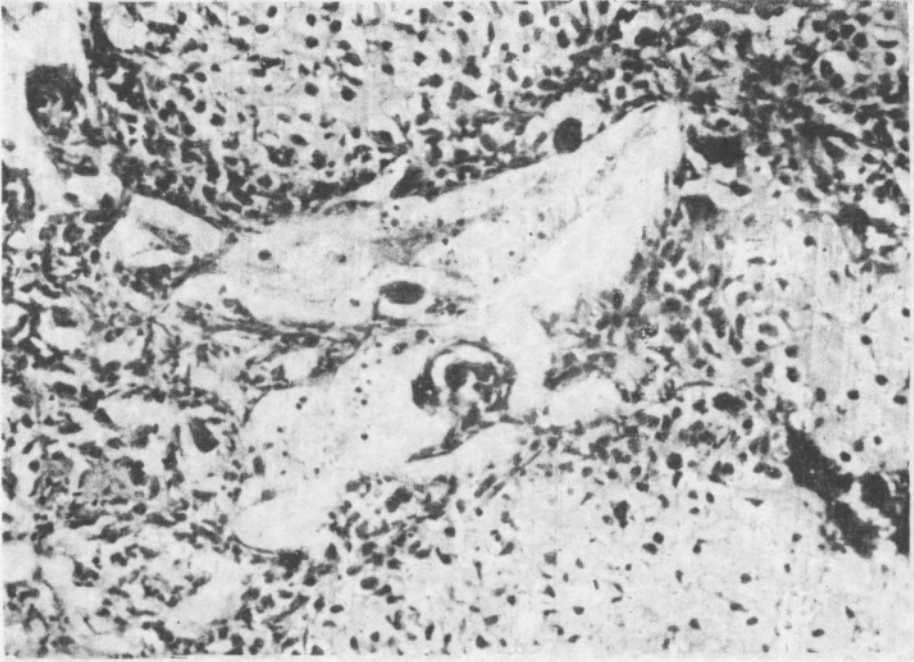
MATERYEL VE METOD

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, 1934-1984 yılları arasındaki materyel incelenerek, 183 osteosarkom vakası saptandı. Bu vakaların 9'u kafa ve yüz kemiklerinde lokalize osteosarkomdu. Vakalara, rutinde kullanılan Hematoksilen-Eosin boyaları dışında periodic acid-Schiff (PAS) ve Gomori'nin gümüş impregnasyon yöntemi uygulandı.

BULGULAR

Kafa ve yüz kemiklerinde yerleşim gösteren 9 osteosarkom vakası tablo 1'de gösterilmiştir.

Vakalar en fazla 60-69 yaşlarında görüldü (Tablo 11). En genç vakamız 15, enyaşlı ise 70 yaşındaydı. Vakaların median yaşı 43.4 bulundu.



Resim 2: Atipik kırıldak alanları, az miktarda osteoid madde ve osteoblastik hücreler (H.E.X 150).

Vakalarımızın 8'i (% 88.8) kadın, 1'i erkekti. Mandibulada yer alan 5 vakamızın, sadece 2'inde mandibular tutulma yeri, korpus olarak belirtilmişti.

Vakalarımızın 8'i (88.8) kadın, 1'i erkekti. Mandibulada yer alan 5 vakamızın, sadece 2'inde mandibular tutulma yeri, korpus olarak belirtilmişti.

Kafa kemiklerinde yerleşim gösteren 4 vakamızdan 1'i sağ temporal, diğeri ise sol temporal bölgede yer aldı. Kalan 2 vakamızda tümörün yer aldığı kafa kemiği belirtilmemiştir.

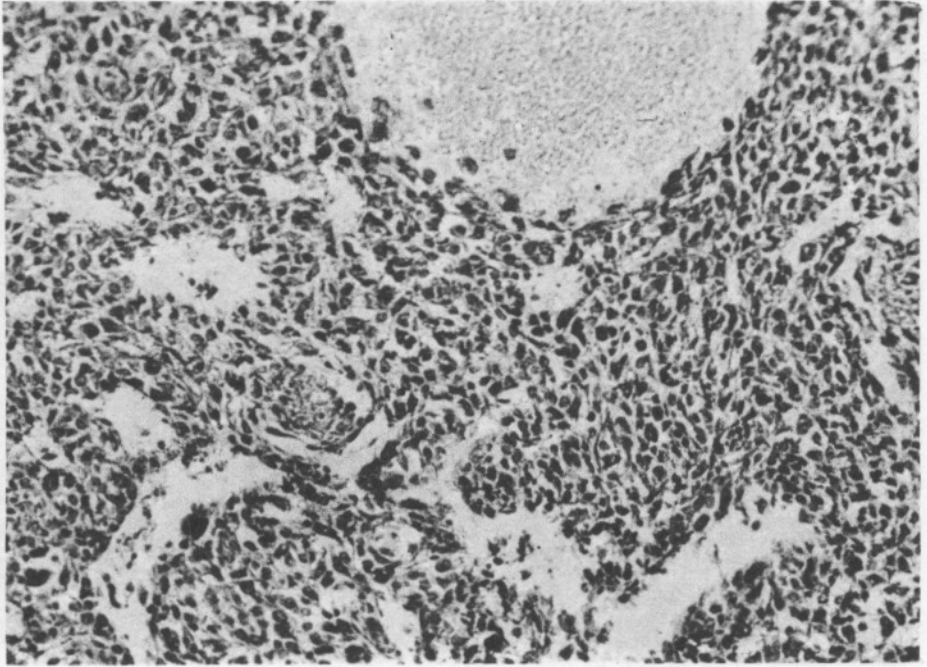
Materyeller küretaj ve 1-8 cm boyutlarındaki kemik biopsisi olarak gönderilmişti. Sadece 1 vakada (Prot. No: 7168/82) mandibula rezeksiyon materyeliydi.

Mikroskopik olarak 4 vakamız (% 44.5) osteoklastik tip (Resim 1), 3 vaka (% 33.3) fibroblastik tip, 1 vaka (% 11.1) kondroblastik tip (Resim 2) ve 1 vakamız (% 11.1) geniş damar yapıları içeren telanjektatik tipi osteosarkomdu (Resim 3).

Mandibulada yer alan 5 vakamızın ise 3'ü (% 60) osteoblastik tip, 1'i (% 20) fibroblastik ve 1'i (% 20) telanjektatik tipte osteosarkomdu.

Temporal bölgede yer alan 2 vakamızdan biri osteoblastik tip diğeri ise kondroblastik tipte idi.

Vakalarımızı ayrıca, mikroskopik incelemede, Scranton'un (16) prognozla iliş-



Resim 3: Eritrositle dolu anevrizmal damar kesitleri, çevrede oval yada iğ biçimli atipik tümör hücreleri, arada dev hücreleri (H.E.X. 140).

Tablo 1: Kafa ve yüz kemiklerinde yer alan 9 osteosarkom vakası.

Vaka No Yaş-Cins	Lokalizasyon	Klinik tanı ve bulgu	Makroskopi	Mikroskopi	
				Dahlin'e göre	Scranton'a göre
391/44 60 K	Sağ alt çene	Tümör	Küretaj materyel	Osteoblastik	Massiv osteoid
2181/48 20 K	Alt çene	Tümör	Küretaj materyel	Osteoblastik	Endokrin
2044/62 65 K	Kafa kemiği	Tümör	1 cm sert	Fibroblastik	Sarkomatöz
1076/64 70 K	Sağ temporal	Tümör	1 cm yumuşak	Osteoblastik	Massif osteoid
4077/65 62 K	Kafa kemiği	Tümör	4x1, 5x1 cm beyaz, yumuşak	Fibroblastik	Mikrotrabeküler-sklerozan
2678/66 21 K	Sol mandibule korpusu	Tümör	0,5 cm gri-sert	Osteoblastik	Massif osteoid
1786/74 43 K	Korpus mandibula	Tümör	8 x 2 x 1,5 cm	Fibroblastik	Sarkomatöz
7168/72 35 E	Mandibula	—	Mandibula rezeksiyon	Telanjektatik	Endokrin
2164/84 15 K	Sol temporal	Osteosarkom	5 cm kemik	Kondroblastik	Kondro-miksoid

kili olduğu ileri sürülen sınıflandırmasına göre 6 gruba ayırarak inceledik. 3 vakamız massif osteoid tipte, 2 vakamız sarkomatöz, 2'si endokrin, 1 vaka mikrotrabeküler sklerozan tip ve 1 vakamız ise, kondro-miksoid tipte osteosarkomdu.

Tablo II: Kafa ve yüz kemiklerinde yerleşim gösteren
9 osteosarkom vakasının yaş dekatlarına göre dağılımı

Yaş dekatı	Vaka sayısı
0-9	—
10-19	1
20-29	2
30-39	1
40-49	1
50-59	—
60-69	3
70-79	1

TARTIŞMA

Kafa ve yüz kemiklerinin osteosarkomu nadir görülür (5,7,10). Çene osteosarkomları, tüm osteosarkomlar içerisinde % 6-9 oranında yer almaktadır (7).

Çene dışındaki kafa ve yüz kemiklerinin osteosarkomu ise, tüm osteosarkomların ancak % 2'ini oluşturmaktadır (13). Bizim çenede yer alan vakalarımız ise, % 3 olarak kaynak verilerinden daha düşük bulundu. Kafa kemiklerinde yerleşim gösteren vakalarımızın görülme sıklığı ise, % 2 olup, kaynaklara uymaktadır.

Kafa yüz kemiklerinde yer alan osteosarkomlar en sık II, III ve IV. yaş dekatlarında görüldüğü bildirilmektedir (6,10). Bizim 9 vakamızda, en sık VII. yaş dekatında görüldü. Kaynaklarda ileri yaşlarda izlenen osteosarkomların Paget kemik hastalığı ile daha sık görüldüğü belirtilmektedir. Ancak bizim vakalarımızda Paget kemik hastalığı ile ilişkili bir klinik bilgi verilmemektedir.

Mandibular osteosarkomların, her iki cinste eşit oranda görüldüğü kaydedilmektedir (3,5,6). Bizim vakalarımızda belirgin bir kadın üstünlüğü, erkeklere kıyasla 5 kat daha sık görüldü. Ancak vaka sayımızın az olması nedeniyle, bu bulgu anlamlı bulunmadı.

Mikroskopik olarak çene osteosarkomlarında kondroblastik tipin % 48 oranında sıklık gösterdiği bildirilmektedir (4,11). Bazı yazarlar ise, fibroblastik tipin daha sık görüldüğünü kaydetmektedirler (3,10,13). Bizim vakalarımızda da osteoblastik tip daha sık bulundu.

Vakaların klinik takiplerinin yetersiz olması nedeniyle, histopatolojik tiplerin prognoza ilişkisi izlenemedi.

KAYNAKLAR

- 1- Batsakis J.G.: Tumors of the Head and Neck. Clinical and Pathological Considerations. Williams and Wilkins Co., Baltimore (1974). p:289.
- 2- Briant T.D.R., Bird R.: Osteogenic sarcoma of the mandible. J Otolaryngol 10: 149-161, (1981).
- 3- Caron A.S., Hajdu S.I., Strong E.W.: Osteogenic sarcoma of the facial and cranial bones, a review of forty-three cases. Am J Surg 122: 719-725, (1971).
- 4- Clark J.L., Unni K.K., Dahlin DC, Devine K.D.: osteosarcoma of the jaw. Cancer 51: 2311-2316, (1983).

- 5- Frierson H.E., Mills S.E.: Osteosarcoma of the mandible. Arch Otolaryngol 110: 416-418, (1984).
- 6- Fu Y.S., Perzin K.H.: Non-epithelial tumors of the nasal cavity, paranasal sinuses and nasopharynx: a clinicopathologic study. II. Osseous and Fibro-osseous Lesions, including osteoma, fibrous dysplasia, ossifying fibroma, osteoblastoma, giant cell tumor, and osteosarcoma. Cancer 33: 1289-1305 (1974).
- 7- Garrington G.E., Scofield H.H., Cornyn J., Hooker S.P.: Osteosarcoma of the jaws. Analysis of 56 cases. Cancer 20:377-391 (1967).
- 8- Gertner G., Podoshin L., Fradis M.: Osteogenic sarcoma of the temporal bone. J Laryngol otol 97:627-631 (1983).
- 9- Hendee R.W.: Primary osteogenic sarcoma of the calvaria, case report. J Neurosurg 45:334-337 (1976).
- 10- Huvo A.G.: Clinicopathologic spectrum of osteogenic sarcoma, recent observations. Pathol Ann 14:123-142 (1979).
- 11- Kragh L.V., Dahlin D.C., Erich J.B.: Osteogenic sarcoma of the jaws and facial bones. Am J Surg 96:496-505 (1958).
- 12- Manor R.S., Svetliza E., Reichenthal E., Yassur Y., Shalit M.: Ocular changes in invasive osteogenic sarcoma of the skull. Ann ophthalmol 46:68-74 (1984).
- 13- Nora E.E., Unni K.K., Pritchard D.J., Dahlin D.C.: Osteosarcoma of extracranial craniofacial bones. Mayo Clin Proc 58:268-272 (1983).
- 14- Rao K.K., Pillai K.G., Rao B.H.S., Nayak R.G.: Osteosarcoma of facial bones. Int J Oral Surg 12:106-109, (1983).
- 15- Reichenthal E., Cohen M.L., Manor R., Marshak G., Matz S., Shalit M.N.: Primary osteogenic sarcoma of the sellar region, case report. J Neurosurg 55:299-302, (1981).
- 16- Scranton P.E., De cico E.A., Totten R.S., Yunis E.J.: Prognostic factor in osteosarcoma. Cancer 36:2179-91, (1975).
- 17- Vaquero J., Carrillo R., Leunda G., Cabezu JM. Primary osteogenic sarcoma of the skull. Acta Neurochirurgica 51:97-104, (1979).
- 18- Vener J, Rice Dh. Newman AN: Osteosarcoma and chondrosarcoma of the head neck. Laryngoscope 94:240-242, (1984).