

DİLDE BIZAR HÜCRELİ LEİYOMİYOM

Nesimi BÜYÜKBABANI (*) • İbrahim ÖZTEK (**)

ÖZET: Bu çalışmada dilde lokalize ve bizar görünümülü hücreler içeren bir leiomyiom vakası sunulmakta, ağız boşluğunun düz kas tümörlerinin histogenezi ve tanı kriterleri kısaca gözden geçirilmekte ve tartışılmaktadır.

ANAHAR KELİMELE: Oral leiomyiom. Bizar leiomyiom. Lingual leiomyiom.

SUMMARY: A case of solid leiomyoma of the tongue, which peculiarity was the presence of bizarre appearing cells, is presented. The histogenesis of oral smooth muscle tumors and diagnostic criteria are reviewed and discussed.

KEY WORDS: Oral leiomyoma. Bizzare cells. Lingual leiomyoma.

GİRİŞ

Selim düz kas tümörleri ağız boşluğunda nadiren görülürler. Bunun muhtemel nedeni düz kas dokusunun burada çok az miktarda bulunmasıdır (8). Bununla birlikte oldukça fazla sayıda vaka bildirimi literatürde bulunmaktadır (9,11). Dünya Sağlık Örgütü selim düz kas tümörlerini 3 başlık altında sınıflamaktadır (3): leiomyiom (solid), anjiyomyiom (vasküler leiomyiom) ve epitelioid leiomyiom. Leiomyomların ağız boşluğundaki en sık lokalizasyonu dildir (2).

Erkek cinsten ve 5 ile 6. dekadlarda en sık olarak görülür (11).

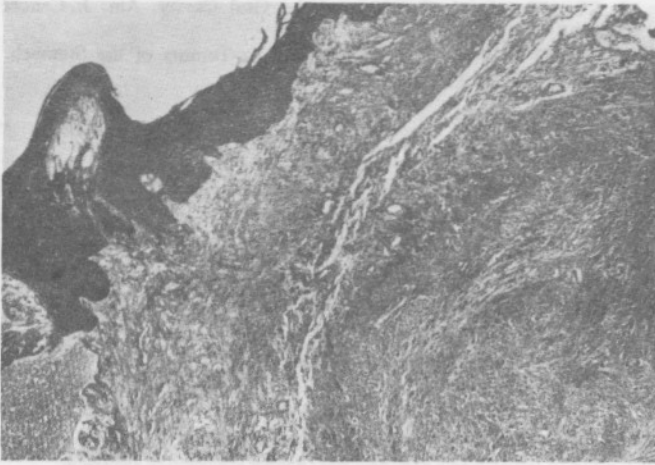
OLGU SUNUMU

F.A., 60 yaşında erkek hasta, 5 ay önce dil sırtında, 1/2 arka bölümde ortaya çıkmış bir şişlik nedeniyle başvurdu. Fizik incelemede 0.5 cm çapında yüzeysel lokalizasyonlu, mukoza değişikliği yaratmayan, ağrısız bir nodül saptandı. Hasta farkettiğinden bu yana lezyonun büyümediğini ifade etti. Total cerrahi eksizyon uygulandı. Makroskopik olarak nodül 5 mm çapında olup, kesiti gri renkli ve elastik kıvamlı idi.

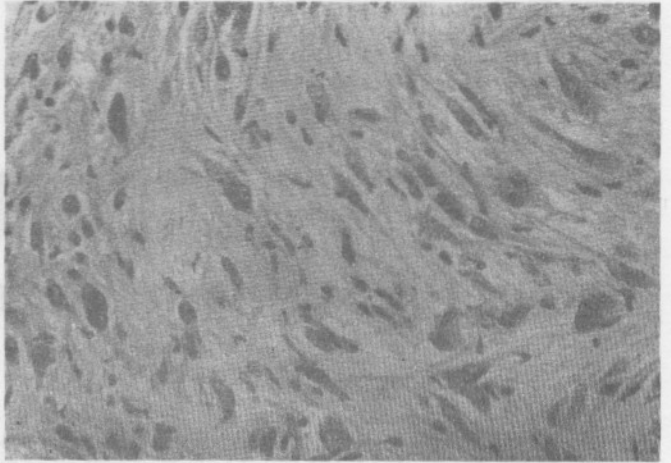
Histopatolojik incelemede mukozanın hemen altında yer alan, iyi sınırlı, içi şekilli hücrelerden zengin görünümülü de-

* Uzm. Dr. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Patoloji Servisi

** Doç. Dr. GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Patoloji Servisi Şefi GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi 81327 Haydarpaşa-İSTANBUL



Resim 1: Oral mukozanın hemen altında yer alan, iğsi hücreli demet yapılarından meydana gelen tümör (H-E x 40)



Resim 2: Bizar görünümüne sahip iğsi hücreler (H-E x 200)

metlerden oluşan tümör yapısı saptandı (Resim 1). Tümör hücre çekirdekleri küt uçlu, füziform, şişkince görünümüne sahip olup, sitoplazma fibriller karakterli, sınırları keskin olmayan ve açık eozinofilik renkte boyanma göstermekteydi. Enine kesilmiş demetlerde paranükleer intrasitoplazmik vakuollerin varlığı saptanmaktaydı. Tümörün özelliği hemen bütün yüzey alanında gözlenen bizar görünümüne sahip hücrelerin varlığıydı (Resim 2). Bu hücrelerin iri çekirdeklerinde yoğunlukla kromatin marginasyonu ve belirgin nükleolus, az sayıda hücrede çekirdek hiperkromazisi veya multinükleasyon gözlenmekteydi. Çok sayıda kesitte tarama yapılmasına karşın mitotik figüre rastlanmadı. Tümör dokusu van Gieson boyasıyla sarıya, Masson'un trikrom boyasıyla kırmızıya boyandı. PTAH Boyasıyla mavi renkte boyanın intra sitoplazmik miyofibrillerin gözlenmesi tümörün düz kas kökenli olduğuna kanıt olarak kabul edildi.

Cerrahi tedaviyi izleyen iki yıl boyunca yapılan periyodik kontrollerde lokal nüks gözlenmedi.

TARTIŞMA

Düz kas dokusu ağız boşluğunda az miktarda ve başlıca damar cidarlarında bulunur. Düz kas tümörlerinin bu lokalizasyonda nadiren görülmesi böylece açıklanabilir. Papilla sirkumvallatalardaki düz kas dokusu (6), primitif mezankim (1), duktus lingualis (2), ektopek tireoglossal doku (10) ve embriyonal doku (13) ağız boşluğundaki düz kas tümörlerinin muhtemelen kaynak aldıkları dokular olarak görülmüştür. Olgumuzda tümör dokusu içinde damarsal yapılara rastlanmamıştır. Papilla sirkumvallatalar, vakamızda tümörün lokalizasyonu göz önüne alındığında, muhtemel kaynak organ olarak düşünülmüştür.

Düz kas tümörleri göz önüne alındığında, tümörün büyüklüğü, hücreselliliği, atipizm ve nekroz varlığı yardımcı malignite kriterleri olup (5,7), mitoz sayısı ise en önemli kriterdir: 50 büyük büyütme alanında 4 veya 5 mitozdan daha büyük bir mitoz sayısı kesin malignite işareti olarak kabul edilmektedir (4). Bununla birlikte Spiro ve Mcpeak (12) tarafından bildirilmiş, benign bir histolojik görünüme sahip fakat metastaz oluşturmuş iki olgunun varlığına işaret etmek gerekmektedir. Stout (14) epitelioid, bizar ve çok çe-

kirdekli hücrelerden oluşan özel bir varyant için leiomyomblastom (bizar leiomyom) terimini önermiştir. Bu tümörlerin biyolojik davranışı yalnızca morfolojik görünüme dayanarak sağlıklı olarak öngörülmez. Bu kategorinin özellikle olgumuzda olduğu gibi "atipik" karakteristikler gösteren lezyonları tanımlamak amacıyla geçerliliğini koruduğunu kabul etmekteyiz. Mitoz gözlemememiz sonucu olgumuz benign olarak değerlendirilmiştir. Cerrahi müdahaleden bu yana geçen 2 yıl içinde nüks görülmemiş olması bunu desteklemektedir.

Morfolojik görünümüne dayanarak bu tür tümörlerin biyolojik davranışının öngörülmesinde kullanılabilecek daha objektif ve ölçülebilir kriterlerin ortaya konulmasını, özellikle literatürde büyük olgu serilerinin bulunmadığı nadir tümörler için bir zaruret olarak görmekteyiz.

KAYNAKLAR

- CHEEK J.H., NICKEY W.M.: Leiomyosarcoma of Venous Origin. Arch. Surg. 1965; 90: 396-400.
- DAMM D.D., and NEVILLE B.W.: Oral Leiomyomas. Oral Surg. 1979; 47 (4): 343-8.
- ENZINGER F.M., LATTES R., TORLONI H.: Histological Typing of Soft Tissue Tumours. Geneva. World Health Organisation. 1969; 30-1.
- ENZINGER F.M., WEISS S.W.: Soft Tissue Tumors. 2. baskı. The C.V. Mosby Co. St. Louis 1988; 422-32.
- FARMAN A.G., and KAY S.: Oral Leiomyosarcoma. Report of a Case and Review of the Literature Pertaining to Smooth-Muscle Tumors of the Oral Cavity. Oral Surg. 1977; 43 (3): 402-9.
- GARRETT J.R.: Angiomyoma of the Palate. Oral Surg. 1969; 27: 103-5.
- GOLDBERG M.H., POLIVY C., and SALTZMAN S.: Leiomyosarcoma of the Tongue: Report of a Case. J. Oral Surg. 1970; 28: 608-11.
- HAGY D.M., HALPERIN V., and WOOD C.: Leiomyoma of the Oral Cavity. Review of the Literature and report of a Case. Oral Surg. Oral Med. Oral Path. 1964; 17 (6): 748-55.
- NATIELLA J.R., NEIDERS M.E., GREENE G.W.: Oral Leiomyoma. Report of Five Cases and a Review of the Literature. J. Oral Path. 1982; 11: 353-65.
- RAVINDRANATHAN N., HESLOP I.H.: Oral Leiomyoma-A Case report and Review of the Literature. Br. J. Oral Surg. 1978-79; 16: 93-9.
- SAVAGE N.W., ADKINS K.F., Young W.G., and CHAPMAN

- P.J.: Oral Vascular Leiomyoma: Review of the Literature and report of Two Cases. Aust. Dent. J. 1983; 28 (6): 346-51.
12. SPIRO R.H., and McPEAK C.J.: On the so-called Metastasizing Leiomyoma. Cancer 1966; 19: 544-8.
13. STOUT A.P.: Leiomyoma of the Oral Cavity. Am. J. Cancer 1938; 34: 31-6.
14. STOUT A.P.: Bizarre Smooth Muscle Tumors of the Stomach. Cancer 1962; 15: 400-9.