

ANTALYA YÖRESİNDEKİ DERİ VE DERİ DIŞI MALİGN MELANOMLARI

Doç.Dr. Şeyda KARAVELİ(*) ● Yrd.Doç.Dr. Gülten KARPUZOĞLU(*) ● Prof.Dr.
Atilla TAÇOY(*) ● Dr. Atilla KOCA(*)

ÖZET: Bu çalışmada 1981-1985 yılları arasında Anabilim Dalımıza gelen 16 hastaya ait 20 tane malign melanom tanısı almış örnek incelendi. Hastaların yaş dağılımı, yaş ortalaması yayınlarından daha fazla iken kadın ve erkeklerdeki lezyonların anatomik yerleşimleri yayınlardaki görülme sıklıklarının tamamen tersi idi. Kadınlarda yüzdeki lezyonlar, erkeklerde alt ekstremitelerdeki lezyonlar fazla idi.

SUMMARY: In this study, 16 patients with malignant melanomas were analyzed for the period 1981 to 1985 from the archives at our department of Pathology. The age distributions and average ages were older than the literature. Primary lesions were most frequent on the face in women, and on the lower limbs in men.

GİRİŞ

Malign Melanomlar tüm kanserlerin yaklaşık % 1-3'ünü oluştururlar (4-11). Son yıllarda yapılan çalışmalarda bu lezyonların doğal öyküsünü anlamak için çalışmalar yapılmış, patolojik ve klinik bazı özelliklerin prognoza yakın ilişkisine değinilmiştir (1,3,5,6,8,10,12). Bunlar histolojik tip, tümörün invazyon düzeyi, hastaların cinsiyet, yaş, primer tümörün anatomik lokalizasyonu, damar invazyonu, lenfosit yanıtı, pigmentin varlığı idi. Bazı araştırmacılar malign melanomların nedenini güneş ışınlarına bağlarken (8), bazıları daha önceden var olan benign melanotik tümörleri sorumlu tutuyordu (6).

Bu çalışmada (1981-1985) dört yıllık bir arşiv taraması yapılarak malign melanomlar yeniden incelendi. Hastaların cinsi, yaşı, tümörün anatomik lokalizasyonu yanısıra, invazyon düzeyi, damar invazyonu, lenfosit ve plazma hücresi, pigmentin varlığı incelendi. Hastalar klinikte izlenmediğinden prognoz açısından herhangi bir değerlendirme yapılmadı. Hasta sayımız çok az olmakla birlikte, bu yöreye özgü farklı bir bulgu ile karşılaşacak mıydık. Bunu araştırmaya çalıştık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda 1981-1985 yılları arasında Anabilim Dalımıza gelen Malign Melanom tanısı alan 16 olguya ait 20 örnek gözden geçirildi. Hematoksilin-eozinle boyanmış preparatlar ışık mikroskopunda değerlendirildi.

SONUÇLAR

Çalışmamızdaki olgularda (Tablo I) yaş dağılımı değerlendirildiğinde, en genç hasta 37 yaşında erkek, en yaşlı hasta 94 yaşında kadındı. Erkeklerdeki yaş dağılımı 37-85 arasında kadınlardaki yaş dağılımı ise 50-94 arasında değişiyordu. Yaş ortalaması genel olarak 65-56 olup, kadın olguların yaş ortalaması 75.33. Erkek olguların ise 59.70 idi. Olguların büyük çoğunluğu aynı oranda 1. sıklıkta 5. ve 7. onyılda görülürken, ikinci

Tablo I: Çalışma yapılan 16 olgudaki (OS) yaş ortalaması-Kadın erkek

OS	YO	YO-K	YO-E	YD	YD-K	YD-E
16	65.56	75.33	59.70	37.94	50.94	37.85

(YO-K-E), yaş dağılımı-kadın-erkek (YD-KE) görülmekte.

TABLO 2: Olgularda Lokalizasyonların Karşılaştırılması.

		%	K	%	E	%
Olgu Sayısı	16	—	6	37.50	10	62.50
Rektum	1	6.25	1	6.25	—	—
Yüz	5	31.25	4	25.00	1	6.25
Ayak	5	31.25	1	6.25	4	25.00
Gövde	1	6.25	—	—	1	6.25
Ağız	1	6.25	—	—	1	6.25
?	3	18.75	—	—	—	—

sıklıkta 8. onyılıda izlendi. Birinci ve ikinci onyılıda hastamız yoktu. Malign Melanomlar kadınlarda en çok 8. onyılıda, erkeklerde ise 5. ve 7. onyıl içerisinde izlendi.

Tablo 1 : Çalışma yapılan 16 olgudaki (OS) yaş ortalaması-kadın erkek (YO-K-E), yaş dağılımı-kadın-erkek (YD-KE) görülmekte.

Olgular lokalizasyon yönünden değerlendirildiğinde lezyonlar (Tablo-2), 6 kadın hastanın 4 tanesinde (% 25) yüzde zigomatik bölgede 1 tanesinde rektumda, bir diğerinde ise sağ ayak topuğunda idi. 10 tane olan erkek hastalarımızda ise 4 tanesinde (% 25) olay ayakta 1 tanesinde yüzde zigomatik bölgede, birinde ağız mukozasında, birinde sağ klavikula üzerinden idi. Ayrıca 3 hastanın (% 18,75) metastatik lenf düğümleri gönderilmişti, fakat primer yer hakkında herhangi bir bilgi bulunamadı.

Ayakta malign melanom bulunduran iki olgumuzda tanı aldıktan sonra inguinal lenf düğümleri çıkarılmıştı. Bu lenf düğümlerinde de metastaz izlendi. Rektumdaki malign melanom olgusunda önce metastatik inguinal lenf düğümleri gönderilmişti.

TABLO 2 : Olgularda Lokalizasyonların Karşılaştırılması

Aksiyel lezyonlar (baş, boyun, gövde) kadınlarda daha fazla izlenirken, erkeklerde ekstremite lezyonları fazla idi.

Lezyonların büyüklüğü 0,5-3 cm arasında değişiyordu ve % 37,50 arasında ülser izlendi. Ülser % 83,33 arasında düzey V'de görüldü. Kadın erkek dağılımı eşitti.

Malign melanom derinliği gözden geçirildiğinde düzey I'de tek bir lezyon (:7.69) vardı. Bu lezyonda ağızda idi. Düzey II'de olgumuz yoktu. Düzey III ve IV'de 2 şer olgu (% 15.38) görüldü. Düzey V'de ise 8 olgu (% 61,53) izlendi. Düzeylerde kadın ve erkek oranı eşitti.

Tablo 3: Lezyonların derinliği (düzey) nin genel ve kadın, erkek arasında dağılımı

Damar invazyonu düzey I ve III'de görülmedi, buna karşın IV ve V'de izlendi. Düzey V'deki malign melanomlarda kadınlara ait lezyonlarda % 75 oranında damar invazyon bulunamamasına karşın, erkeklerde ait tüm örneklerde damar invazyonu izlendi.

Pigmentin düzey V'deki bazı lezyonlarda azaldığı dikkati çekti. Tümör çevresindeki lenfosit ve plazma hücrelerinin varlığı olgudan olguya değişiyordu ve dikkati çeken herhangi bir özellik yoktu.

TABLO 3: Lezyonların derinliği (düzey) nin genel ve kadın, erkek arasında dağılımı.

Düzey	OS	%	K	%	E	%
I	1	7.69	—	—	1	7.69
II	—	—	—	—	—	—
III	2	15.38	1	7.69	1	7.69
IV	2	15.38	1	7.69	1	7.69
V	8	61.63	4	30.76	4	30.76

TARTIŞMA

Hastaların yaş dağılımı ve ortalaması yayınlarda görüldenden daha fazla idi. (1,2,3,7,8,10,11).

Anatomik lokalizasyon yönünden kadın ve erkekte görülen lezyonları incelediğimizde yayınlarla tam bir çelişki bulundu (1,3,6,7,8). Kadınlar da yüz lezyonları, erkeklerde alt ekstremité lezyonları daha fazla izlendi.

Ülseler daha çok düzey V'de görüldü. Damar invazyonu Düzey IV ve V'teki lezyonlarda görüldü. Dikkati çeken diğer bir bulgu kadınlara ait olgularda % 75 oranında damar invazyonu yoktu, erkeklerdeki tüm lezyonlarda invazyon vardı.

Pigmentin düzey I'deki lezyonlarda azalması, bazı araştırmacılar tarafından lezyon derinleştiğçe pigmentin azaldığına bağlanıyordu (6). Fakat biz de bazı lezyonlarda azalmadığını hatta pigmentin fazlalığı dikkati çekti.

Lenf düğümü metastazlarında da pigmentin yoğun olduğu olgularda vardı.

Düzey V'de ve ülsere olguların fazla oluşu kesin olmamakla birlikte hastaların kliniğe geç gelmelerine bağlanabilir.

Yayınlarla ters olan sonuçlarımız için daha fazla araştırma yapılması ve hastaların izlenmesi gerektiğine inanıyoruz.

GEHEÇ VE YÖNTEM

KAYNAKLAR

1. Blois, M.S. Saqehiel, Abarbanel, R.M., Caldwell, T.M., and Tuttle, M.S.: Malignant Melanoma of the Skin. I. the Association of Tumor Depth and Type and Patient Sex, Age, and Site with Survival. *Cancer*, 52: 1330 (1983).
2. Karakousis, C.P. Moore, R., Holyoke E.D.: Surgery in Recurent Malignant Melanoma *Cancer*, 52: 1342 (1983).
3. Karakousis, C.P., Temple, D.F., Moore, R., Ambrus, J.L.: Prognostic Parameters in Recurrent Malignant Melanoma. *Cancer* 52: 575 (1983).
4. Kline, T.S. Kannan, V.: Aspiration biopsy cytology and Melanoma *Am. J.Clin. Pathol* 77: 597 (1982).
5. Lemish, W.M., Heenan, P.J., Holman, C.D., Armstrong, B.K.: Survival from preinvasive and invasive Malignant Melanoma in Western Australia. *Çancer* 52: 580, (1983).
6. Lewer, W.F., Lever, G.S.: *Histopathology of the Skin*. Philadelphia. 6TH Edition, J.B. Lippincott Company, (1983).
7. Mancı, E.A., Balch, C.M., Murad, T.M. Song, S.J.: Polypoid Melanoma, A virulent Variant of the noduler growth pattern. *Am.J.Clin.Pathol* 75: 810 (1981).
8. Mcgregor, S.E., Birdsell, J.M., Grace, M.A., Lerry, L.M., Hill, G.B., Paterson, A.H.G., Mcpherson, T.A.: Cutaneous Malignant Melanoma in Alberta: 1967-1976 *Cancer* 52: 755 (1983).
9. Paladugu, R.R., Winberg G.D., Yonemoto, R.H.: Acral Lentiginous Melanoma. A Clinopathologic Study of 36 Patients. *Cancer* 52: 161 (1983).
10. Rege, V.B., Leone, L.A., Soderberg, C.H., Colemans, G.V., Robidoux, H.J. Fijman, R., Brown, J.: Hyperthermic edjuvant perfusion Chemotherapy for stage I Malignant Melanoma of the Extremity with. Literature Review. *Cancer* 52: 2033 (1983).
11. Robins, S.L., Cotran, R.S., Kumar, V.: *Pathologic Basis of Disease*. Philadelphia Thirded., W.B. Saunders Company. P. 1279 (1984).
12. Trau, H., Rigel, D.S., Harris, M.N., Kopf, A.W. Friedman, R.J., Cumpport, S.L., Bart, R.S., Grier, W.R.N.: Metastases of thin Melanomas *Cancer* 51: 553 (1983).