

TÜBERKÜLOZ PLEVRAL EFFÜZYON

Mezotel hücresi, lenfosit, PNL oranı ve etyolojik anlamı

¹Dr. Tülay TECİMER, ²Dr. Ömür ATAÖĞLU, ³Dr. Oğuz KÖKTÜRK,
⁴Dr. Kenan KÖSE, ⁵Dr. Haluk TÜRKTAŞ

ÖZET

Tüberküloza bağlı plevral effüzyonlarda lenfositlerin hakimiyeti, mezotel hücrelerinin azlığı ya da yokluğu literatürde bildirilmiştir. Bu yayında 17 tüberküloz, 19 tüberküloz dışı nedenlere bağlı toplam 36 adet plevral effüzyonlu vaka mezotel hücreleri, lenfosit ve polimorf nüveli lökosit (PNL) oranları bakımından incelenmiştir. Tüberküloza bağlı effüzyonların % 82.4'ünde lenfosit oranı % 90'ın üzerinde, % 94'ünde mezotel hücre oranı % 5'den az bulunmuştur. bu bulgularla plevral effüzyonlarda tüberkülozu öncelikle düşündürmesi bakımından mezotel hücre yokluğu ya da azlığı daha anlamlıdır, ancak anlamlı oranda mezotel hücre varlığı tüberkülozu ekarte ettirmelidir.

GİRİŞ

Tüberküloz Türkiye'de hala bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Bu nedenle plevral effüzyonu olan vakalarda teberküloz öncelikle akla gelmektedir. Plevral effüzyonu olan vakalarda etyolojiye yönelik bilgi edinmek amacıyla yapılan sitolojik çalışmalarda tüberkülozlu vakalarda mezotel hücre azlığı ya da yokluğu (1,2), lenfosit hakimiyeti (3,4,5) tesbit edilmiştir. Lenfosit hakimiyetinin tüberküloz effüzyonlara özgü olmadığı özellikle malignitelere bağlı plevral effüzyonlarda da görülebileceği ileri sürülmüştür (1,5). Tüberküloz effüzyonlarda seyrekde olsa çok sayıda mezotel hücrelerinin tesbit edilebileceği yayınlanmıştır, ancak nedeni tartışmalıdır (6). Bizde tanıları plevral biyopsi ile konan 17'si tüberküloz, 19'u tüberküloz dışı nedenlere bağlı toplam 36 adet plevral effüzyonda mezotel hücreleri, lenfosit-

SUMMARY

The dominance of lymphocytes and the rarity or lack of mesothelial cells in the pleural effusions caused by tuberculosis is reported in literature. In this study 17 cases of pleural effusion caused by tuberculosis and 19 cases with causes other than tuberculosis is examined for the relative percentages of mesothelial cells, lymphocytes and polymorphonuclear leucocytes. The effusions caused by tuberculosis had 90 % or more lymphocytes in 82.4 % of the cases and less than 5 % mesothelial cells in 94 % of the cases. These results imply that the rarity or lack of mesothelial cells is more significant with regard to presence of tuberculosis; however the presence of mesothelial cells do not exclude the possibility of tuberculosis.

ler, PNL oranını inceledik, etyolojiye yönelik anlamını tartıştık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalına aynı fakültenin Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalından 1986-1989 yılları arasında plevral effüzyonu olup biyopsi materyali ve sitolojik tetkik için plevra sıvısı gönderilmiş 56 hasta belirlendi. Bu hastalardan yeterli klinik bilgi edinilemeyen (tanı ve tetkik açısından) ya da yetersiz materyal içeren 20 hasta çalışma dışı tutuldu.

Hastaların plevra sıvıları çift başlıklı mikroskopta iki kişi tarafından birlikte değerlendirildi. Büyük büyütmede 200 hücre rastgele sayılarak mezotel hücresi, lenfosit ve PNL oranları bakı-

- ¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Görevlisi
- ² Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı Yardımcı Doçenti
- ³ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları
- ⁴ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları
- ⁵ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Doçenti

mından değerlendirildi, histiyosit izlenimi veren hücreler mezotel hücre grubuna alındı. Her iki araştırıcı tarafından üzerinde fikir birliğine varılamayan hücrelerle, sitolitik ya da herhangi bir nedenle kökeni ayırdedilemeyen hücreler sayımın dışında tutuldu. Mezotel hücrelerine hiç rastlanmayan ya da % 5'den az olan vakalarda preparatlar hücresel dağılımda bir düzensizliğin olup olmadığını belirlemek amacıyla tüm cam orta büyütmeye tarandı.

SONUÇLAR

17'si tüberküloz, 19'u tüberküloz dışı nedenlere bağlı toplam 36 adet plevral effüzyonlu vaka incelendi, mezotel hücresi, lenfosit, PNL oranları bakımından değerlendirildi. Bu değerlendirme yapılırken mezotel hücreleri için % 5, lenfositler için % 90, PNL için % 10 oranları temel alındı. tüberküloza bağlı plevral effüzyonlu vakaların 16 (% 94)'sında mezotel hücre oranı % 5 ve altındaydı, sadece bir vakada bu oran % 14'dü. Aynı grupta yer alan 14 (% 82,4) vakada lenfosit oranı % 90'ın üzerinde olup, diğer üç vakada bu oran % 74-% 88 arasında değişiyordu. PNL'ler 14 (82,4) vakada % 10'un altındaydı, diğer üç vakada ise bu oran % 12-%24 arasında değişmekteydi.

Tanısı plevral biyopsi ile konan tüberküloz dışı nedenlere (malignite, kronik nonspesifik plörit, ampiyem, kronik fibrinöz plörit, dolaşım yetmezliği (klinik tanı) bağlı 19 adet effüzyonun incelenmesi sonucunda mezotel hücreleri üç vakada (% 15,7) % 5'in altındaydı. Bu vakalarda biyopsi ile konan tanı birinde malignite diğer ikisinde kronik fibrinöz plöritti. PNL oranı 9 (47,3) vakada % 10'un altındaydı.

YORUM

Plevral effüzyonlarda etyolojiye yönelik bilgi elde etmek amacıyla birçok sitolojik çalışma yapılmıştır (1,2,3,4,5,). Tüberküloz plevral effüzyonlu vakalarda önemli bir nedendir. Literatürde yapılan çalışmalarda tüberküloza bağlı effüzyonlarda mezotel hücrelerinin azlığı ya da yokluğu (1,2), lenfositlerin hakimiyeti (3,4,5,) saptanmıştır. Bu çalışmadaki ve-

riler literatürle uyumlu bulunmuştur. tüberküloza bağlı effüzyonlarda % 5 ve altında mezotel hücresi içeren vaka oranı % 94, % 90 ve üzerinde lenfosit içeren vaka oranı % 82,4 olarak bulunmuştur. Tüberküloz dışı nedenlere bağlı plevral effüzyonlarda ise % 5 ve altında mezotel hücresi içeren vaka oranı % 15,7, % 90 üzerinde lenfosit içeren vaka oranı % 21 olarak tesbit edilmiştir. Bu bulgularla plevral effüzyonlarda etyolojik olarak tüberkülozu düşündürmesi bakımından mezotel hücrelerinin azlığı yada yokluğu daha anlamlıdır. Ancak tüberküloza bağlı bir plevral effüzyonda mezotel hücre oranı % 14, lenfosit oranı % 74, PNL oranı % 13 bulunmuştur. Literatürde de benzer vaka yayınları vardır (6). Bazı yazarlar tüberküloz effüzyonlarda mezotel hücre oranındaki anlamlı fazlalığın hastalığın süreci ile ilgili olduğunu, akut dönemdeki vakalarda bu bulguların gözlenebileceğini savunurken bazı yazarlar bu konunun açıklanması için daha fazla araştırma yapılması gerektiğini ileri sürmektedirler (6).

Sonuç olarak plevral effüzyonlarda mezotel hücre azlığı yada yokluğu tüberküloz için anlamlı bir bulgu olmakla birlikte kesin tanı için yeterli değildir. Aynı şekilde anlamlı oranda mezotel hücre varlığı da tüberkülozu ekarte ettirmemektedir.

KAYNAKLAR

1. Pettersson T., Riska H. Diagnostic Value of Total and Differential Leukocyte Counts in Pleural Effusions, Acta Med Scand 1981; 210: 129-35.
2. Spriggs AI, Boddington MM. Absence of Mesothelial Cells from Tuberculous Pleural Effusions. Thorax 1960; 15: 169-171.
3. Berger RW, Mejia E. Tuberculous Pleurisy. Chest 1973; 63: 88-92.
4. Epstein DM, Kline LR, Albelda SM, Miller WT. Tuberculous Pleural Effusions. Chest 1987; 91: 106-09.
5. Light RW, Erozan YS, Ball WC Jr. Cells in Pleural Fluid. Arch Intern Med 1973; 132: 854-60.
6. Kam-Yung L, Numerous Mesothelial Cells in Tuberculous Pleural Effusions. Chest 1989; 96: 438-39.