

Uterusun Osteoklastik Dev Hücreli Leiomyosarkoması *

Dr. Billur Şamlı **, Dr. Şaduman Balaban Adım **, Dr. Gülaydan Filiz **, Dr. Ömer Yerci **

ÖZET

Uterusun osteoklast benzeri dev hücreler içeren leiomyosarkomu nadir görülen bir antitedir. İlk olgu 1920 yılında Evans ve arkadaşları tarafından, ikinci olgu ise 1975 yılında Darby ve arkadaşları tarafından rapor edilmiştir. Edindiğimiz bilgilere göre 1996 yılı itibarıyla dünya çapında rapor edilen sadece birkaç olgu mevcuttur.

Osteoklast benzeri dev hücreler başka dokuların tümörlerinde de görülmektedir. Bu hücrelerin histiyosit-monosit grubu hücrelerden orijin aldığı düşünülmektedir.

Olgumuz 57 yaşında bir bayan hastadır. Leiomyoma ön tanısı ile total histerektomi ve bilateral salpingoofektomi yapılan hastanın uterus korpusunda 6x5,5x5 cm boyutlarında intramural yerleşimli ve myometriumu invazyon yapmış, tümoral doku izlendi. Mikroskopik olarak tümör yüksek gradeli leiomyosarkoma olarak değerlendirildi. İmmünohistokimyasal boyamalarda düz kas aktini (SMA) ve desmin ile fokal (+) boyanan tümör hücrelerinin yanı sıra, osteoklast benzeri çok çekirdekli dev hücrelerin varlığı dikkati çekti. Bu hücreler S-100 ile pozitif boyandı.

Olgu uterusu osteoklast benzeri dev hücreli leiomyosarkomun nadir görülmesi sebebiyle yayınlanmaya değer bulundu.

Anahtar kelimeler: Uterus, dev hücre, leiomyosarkom

GİRİŞ

Osteoklast benzeri dev hücreler birçok organın epitelyal tümörlerinde ve malign fibröz histiositomada tanımlanmıştır. Uterusun osteoklast benzeri dev hücreler içeren leiomyosarkoması çok nadir görülen bir antitedir. Olgumuz 57 yaşında bir kadın hastada osteoklast benzeri dev hücreli yüksek gradeli bir uterus leiomyosarkomasıdır.

OLGU SUNUMU

Hastamız 57 yaşında bir kadın hastadır. Pelvik ağrı nedeni ile kadın doğum kliniğine başvuran hastanın yapılan muayene sonucunda leiomyoma klinik ön tanısı verilmiştir. Hastada daha önce irradiasyon hikayesi yoktur ve hastanın yedi gebeliğinden dö doğumu, üç abortusu mevcuttur. Total abdominal histerektomi ve

SUMMARY

Osteoclastic type giant cell leiomyosarcoma of uterus

Uterine leiomyosarcoma with osteoclast-like cells is a very rare entity. The first case was reported by Evans et al in 1920 and the second by Darby et al in 1975. To our knowledge, as of 1996, only a handful of cases were reported worldwide.

Osteoclast-like giant cells may occur in a variety of the group of histiocytic-monocytic cells.

Our patient is a 57 year old woman with a clinical diagnosis of uterine leiomyoma and underwent total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy. Located in the uterine corpus was a 6x5,5x5 cm intramural tumor showing myometrial invasion. Microscopically, the tumor was evaluated as a high grade leiomyosarcoma and there were abundant osteoclast-like giant cells. By immunohistochemical staining, the tumor cells were positive for SMA and desmin and the osteoclast-like giant cells were stained with S-100 protein.

The case was found worth of publication because of the rarity of this entity.

Key words : Uterus, giant cell, leiomyosarcoma

bilateral salpingoofektomi yapılan hastanın patoloji anabilim dalına gönderilen cerrahi materyalinin makroskopik incelenmesinde, uterus korpusunda 6x5,5x5 cm boyutlarında intramural yerleşimli bir kitle saptanmıştır. Tümör yaygın nekroz ve hemorajik odaklar göstermekte olup kırmızı renktedir ve makroskopik olarak myometriumun dörtte üçünden fazlasına invazyon yapmıştır. Fallop tüpleri ve her iki overde patoloji saptanmamıştır. Hasta operasyonu iyi tolere etmiştir ve postoperatif adriamisin 25mg + DTIC 840 mg tedavisi görmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

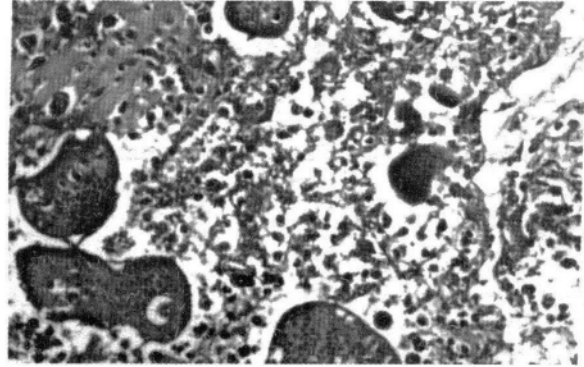
Histerektomi materyali %10 formaldehid içinde rutin olarak fikse edildikten sonra standard takibe alınmıştır. Parafine dökülüp, hematoksileneosin ile boyanan materyalin histopatolojik incelenmesi için 5 mikron kalınlığında kesitler elde edilmiştir. İmmünohistokimyasal boyamalarda streptavidin-biotin metodu kullanılmıştır.

* II. Uludağ Onkoloji sempozyumunda poster olarak sunulmuştur.

** Uludağ Üniversitesi Patoloji AD



Resim 1: Tümöral dokunun görünümü (H&E, x300).



Resim 2: Tümöral dokudaki dev hücreler ve nekroz alanları (H.E x400).

SONUÇLAR

Mikroskopik inceleme sonucu tümörün storiform patern gösteren künt uçlu, eosinofilik sitoplazmalı ve ovoïd nükleuslu hücrelerden oluşan yüksek gradeli bir leiomyosarkoma yapısında olduğu gözlenmiştir. Tümörde yaygın kanama ve nekroz alanları saptanmıştır. Genellikle kanama alanlarının çevresinde yoğunlaşmakla birlikte yaygın bir dizilim gösteren multinükleer

TARTIŞMA

Osteoklast benzeri dev hücreler meme, böbrek mesane, pankreas, tiroid ve deriyi içeren birçok değişik organın epitelyal tümörlerinde ve malign fibröz histiositomalarda tanımlanmıştır. Uterusun osteoklast benzeri dev hücreler içeren stromal malign tümörleri çok nadir görülmektedir. Marshall ve meslekdaşları (1) literatürde yaptıkları inceleme sonucunda 1986 yılına kadar 5 tane uterus sarkomunda osteoklast benzeri dev hücrelerin gözlemlendiğini saptadılar. Bunlardan ilki 1920'de Evans ve grubu tarafından (2) rapor edilen bir leiomyosarkoma olup Mallory ve Stewart 1927'de (3) bu tür dev hücreleri bir uterus fibrosarkomunda gözlemlediler. Darby ve meslektaşlarının (4) rapor ettiği olguda (1975) kötü diferasye leiomyosarkomadaki multinükleer osteoklast benzeri dev hücrelerin aşırı bol miktarda bulunması tümörü mikroskopik olarak kemiğin dev hücreli tümörüne benzetmişti. Bu monoton yapıdaki dev hücrelerin yanısıra tümörde pleomorfik tümör dev hücreleri de bulunmaktaydı. Yazarlar osteoklast benzeri dev hücrelerin genellikle kanama ve nekroz alanları çevresinde sıklaştığını belirtip (4,6), lokal olarak veya kanda osteoklast aktive edici bir faktörün varlığını (6) öne sürdüler. Osteoklast benzeri dev hücrelerin kaynağı literatürde tartışma yaratmış bir konudur. Birçok yazar histiosit/monosit hücrelerinden kaynak alabileceğini öne sürerken, bazıları elektron mikroskopik değerlendirmeler sonucu epitelyal ve mezene kimal orijinleri savunular. Pilon ve meslekdaşlarının rapor ettiği olgudaki (5) endometrial leiomyosarkomadaki osteoklast benzeri dev hücreler fokal bir alanda gruplaşmış olup, sitolojik olarak malign yapıda hücreler arasındaydılar ve bu ayrı tümör odağı malign dev hücreli tümör olarak nitelenmişti. İmmünohistokimyasal olarak bu dev hücreler epitelyal düz kas ve histiosit-monosit marker'larıyla boyanmadıkları halde diğer çalışmalarda (6) nadir vimentin, fokal yumuşak kas aktin ve desmin pozitifliği ve anti-makrofaj antikorları ile boyanma (1) saptanmıştır. Mentzel ve meslekdaşları da (7) 1994'de rapor ettikleri 8 osteoklast benzeri dev hücreler içeren non-uterine

Antikor	Sonuç
SMA (DAKO)	Tümör hücreleri fokal kuvvetli pozitif; osteoklast benzeri dev hücreler negatif
Desmin (DAKO)	Tümör hücreleri fokal kuvvetli pozitif; osteoklast benzeri dev hücreler negatif
S-100 protein (DAKO)	Tümör hücreleri negatif; osteoklast benzeri dev hücreler pozitif

Tablo 1: Tümörün immünohistokimyasal boyamaları

osteoklast benzeri dev hücreler tümörün bir komponenti durumundadır (Resim 1,2). Ayrıca az sayıda pleomorfik ve atipik nükleuslu tümör dev hücreleri gözlenmiştir. Tümörde osteoid matriks, kemik ve kırıldak odakları yoktur. Tümörde 10 büyük büyütme alanında (x40) yedi mitotik figür saptanmıştır. Yapılan immünohistokimyasal boyamalar ve sonuçları Tablo 1 de gösterilmektedir.

leiomyosarkoma olgusunda uterustakine benzer morfoloji yanında kuvvetli CD 68 pozitifliğini dev hücrelerde saptadılar. Bu yazarlar ayrıca derin yumuşak doku leiomyosarkomalarda bu tip dev hücrelerin hiç de az rastlanmayan bir bulgu olduğunu ve bu hücrelerin büyük bir olasılıkla neoplastik değil reaktif bir yapıya sahip olduğunu belirttiler.

Bizim olgumuz da literatürdeki diğer olgulara benz-

er bir histomorfoloji göstermektedir. Osteoklast benzeri dev hücrelerin varlığının tümörün biyolojik davranışını ve hastanın prognozunu nasıl etkilediği henüz bilinmemektedir. İlerdeki çalışmalarda bu soruların yanıtlanması olasıdır. Hastamız total abdominal histerektomi ve bilateral salpingoofektomi operasyonundan sonra tedavi almıştır ve operasyondan bir ay sonra sağlık durumu iyi bir şekilde yaşamını sürdürmektedir.

KAYNAKLAR

1. Marshall RJ, Braye SG, Jones DB. Leiomyosarcoma of the uterus with giant cells resembling osteoclast. Intern J Gynecol Pathol 1996; 5:260-268.
2. Evans N. Malignant myomata and related tumors of the uterus. Surg Gynecol Obstet 1920;30:225-239.
3. Mallory FB, Stewart FW. Tumor and foreign body giant cells in a fibrosarcoma of the uterus. Am J Pathol 1927;3:85-89.
4. Darby AJ, Papadaki L, Beilby JDW. An unusual leiomyosarcoma of the uterus containing osteoclast-like giant cells. Cancer 1975;36:495-504.
5. Pilon VA, Parikh H, Maccera J. Malignant osteoclast-like giant cell tumor associated with a uterine leiomyosarcoma. Gynecol Oncol 1986;23:381-386.
6. Wilkinson N, Fitzmaurice RJ, Turner PG, Firemont AJ. Leiomyosarcoma with osteoclast-like giant cells. Histopathol 1992;20 :446-449.
7. Mentzel T, Calonje E, Fletcher DM. Leiomyosarcoma with prominent osteoclast-like giant cells. Am J Surg Pathol 1994;18:258-265.