

Bir primer nazal malign melanom olgusu

Dr. İbrahim Öztekin* Dr. Hakan Sayrak* Dr. Hakan Cingil* Dr. Ethem Poyrazoğlu**
Dr. İmer Okar*** Dr. Mustafa Yaylacı****

ÖZET

Üç aydır tekrarlayan epistaksis ve burun şişmesi şikayetleri olan 64 yaşındaki erkek hastada sağ nazal kavitede polipoid, fragil tümöral kitle primer malign melanom olarak tanımlandı. İnsizyonel biyopsi preparatlarına histokimyasal, immünohistokimyasal ve elektron mikroskopik çalışma uygulandı.

Anahtar Kelimeler: Malign melanom, Nazal kavite, Mukoza

GİRİŞ

Primer nazal malign melanomlar çok nadir rastlanan tümörlerdir.¹ Nazal kavite ve paranasal sinüslerin malign melanomları vücuttaki tüm kutanöz ve ekstrakutanöz malign melanomların yaklaşık %1'ini, baş ve boyun bölgesi melanomlarının %2-9'unu oluşturur.² En sık 70 yaş civarında rastlanır.³ Erkeklerde daha sık görülür. En sık semptom nazal obstrüksiyon ve kanamadır.¹ Bu tümörlerin histogenezi ve tedavi şekilleri tartışmalıdır.

OLGU SUNUMU

M.S., 64 yaşında erkek hasta, 3 aydır süren epistaksis ve burunda şişme şikayetleri ile Eylül 1992'de hastanemiz KBB kliniğine başvurmuştur. Yapılan muayenesinde burun sağ yanında, pasajı tama yakın tıkayan, kanamalı polipoid kitle görülmüş, insizyonel biyopsi sonucu primer nazal malign melanom tanısı konmuştur. Hastanın bundan sonra yapılan incelemelerinde, paranasal sinüs BT'sinde; sağ nazal kaviteyi tamamen dolduran, arkada nazofarenkse kadar ilerleyen yumuşak doku yoğunluğunda tümöral kitlesel lezyon görülmüş, bu lezyon kırık ve kemik dokuları destrüksiyona uğratmamıştır. PA akciğer grafisi, batin US'si ve BT'sinde multipl akciğer ve karaciğer metastazları saptanmıştır (Resim 1). Kasım 1992'de hastaya 4 kür 4'lü kemoterapi (velbe, endoksan, cisplatin, DITIC) yapılmış, tedaviye haftada 3 gün 9 milyon ünite interferon-α ilave edilmiş ve 6 ay içinde tüm lezyonların silindiği izlenmiştir. Hasta halen remisyonda ve kontrol altında yaşamını sürdürmektedir.

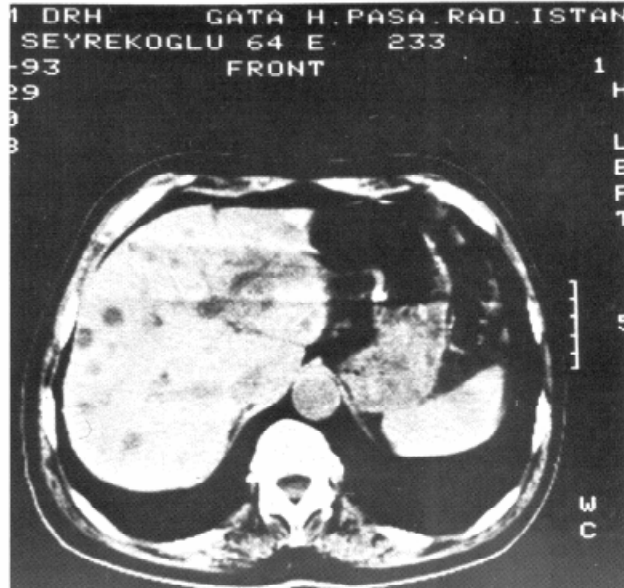
PATOLOJİ

İnsizyonel biyopsi materyali 6x4x3 mm. ülserli muko-

SUMMARY

We report a case of primary malignant melanoma of the nasal cavity in a 64 year old man whose complaints are recurrent epistaxis of the patient revealed a polypoid, fragil tumor in the right nasal cavity. Histochemical, immunohistochemical and electronmicroscopic studies was performed.

Key Words: Malignant Melanoma, Nasal cavity, Mucosa



Resim 1: Karın BT'sinde, karaciğerde yaygın metastatik nodüller.

za parçası ve 3 mm. çapta kanamalı, kahverengimsi, kolay ufalanabilir karakterde dokulardan ibaretti.

Absolu alkol ile fikse edilen dokular, rutin taktipten sonra parafine gömülerek 3 mikronluk kesitler elde edilmiş, hematoxilen eosin, Gomori retikulum, Masson fontana, PAS ve DPAS histokimyasal boyamaları ile incelenmiştir. İmmünohistokimyasal olarak (biotin-ştrept-avidin, DAKO, Kopenhag, Danimarka) vimentin ve S-100 protein araştırılmıştır. Elektron mikroskopik incelemede alkol fikse, parafine gömülmüş doku blokları kullanılmıştır.

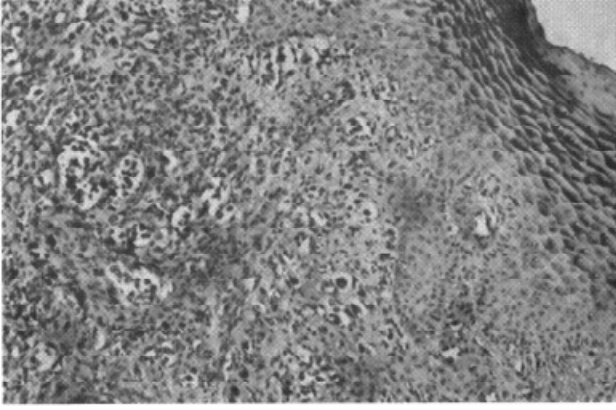
HE boyamasında genelde küçük poligonal veya yuvarlak şekilli, dar eosinofilik sitoplazmalı, belirgin nükleolus taşıyan hiperkromatik nüveli hücrelerin oluşturduğu organoid, pseudoalveoler paternlerde neoplastik doku

* GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Patoloji ABD

** GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Kulak Burun Boğaz ABD

*** Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji ABD

**** GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Onkoloji ABD.



Resim 2: Tümörün hemen üstündeki skuamöz epitelyumda atipik melanositik proliferasyon (PASX100).

görüldü (Resim 2).

Tümör hücrelerinde mitoz sıklığı, stromada vasküler proliferasyon belirgindi. Üstteki skuamöz epitele yakın bölgelerde tümör hücreleri bol miktarda melanin pigmenti taşımakta idi. Organoid ve pseudoalveolar patern oluşturan tümör hücreleri yanısıra içi şekilli neoplastik hücre demetleri, seyrek olarak da epitelioid görünüşlü hücreler dikkat çekmekteydi. Tümörün hemen üstündeki skuamöz mukoza bazalında atipik melanositik hiperplazi belirgindi.

Tümör hücrelerinde saptanan pigment Masson Fontana boyamasıyla kuvvetli pozitiflik verdi. Bu, melanin solurma yöntemi ile tamamen giderildi.

Tümör stroması retikulin iplikçiklerinden çok zengin olup, iplikçikler tümör hücrelerini tek tek sarmakta idi. Yer yer belirgin melanofaj toplulukları ve hafif yoğunlukta bir lenfositik infiltrasyon tümöre eşlik ediyordu.

İmmünohistokimyasal olarak tümör hücrelerinde intrasitoplazmik kuvvetli S-100 protein ve vimentin pozitifliği saptandı.

Elektron mikroskopisinde tümör hücrelerinde çok sayıda matür melanozomlar görüldü.

Bütün bu bulgularla lezyon primer nazal malign melanom olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA

Primer nazal malign melanomlar oldukça nadir görülen tümörlerdir.^{1,4,5} Ancak literatürde bildirilen olguların tamamında olguların primer olduğunun delilleri açık değildir.^{3,6,7} Malign melanomların beklenmedik yerlere metastaz yapabileceği ve primer odak regresyona uğrarken, metastatik odağın progresyon gösterip, primer bir tümör gibi davranabileceği bilinmektedir.³ Olgumuzda örtücü epitel bazalında izlenen atipik melanositik proliferasyon ile değişik tümör hücre tipi ve paternlerinin bulunması, tümörün primer oluşunun delilleridir.

Primer nazal melanomlarda histopatolojik görünüm ile prognoz arasında tam bir korelasyon kurulamamıştır.³ Genel olarak derinin malign melanomlarına göre daha kötü prognozu olduğu kabul edilmektedir. Hastanın şikayetlerinin başlangıcı ile tanımlanması arasında geçen süre sadece 3 ay olmasına karşın, bu arada tümör yaygın karaciğer ve akciğer metastazları yapmıştır. Primer nazal malign melanomlarda sağ kalım tüm tedavi denemelerine rağmen 2 ile 3.5 yıl arasındadır.² Bildirilen olguda yaygın metastazlara karşın, tedaviye çok iyi cevap alınmış olup, remisyon sağlanmış ve hasta 2 yıldır takip edilmektedir.

Tümörün nazofarenkse kadar ilerlemiş olmasına rağmen paranasal sinüslerin kemik yapılarını, burun kemiğini ve türbinleri destrüksiyona uğratmamış olması ilginç bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Bu durum tümörün, nazal kavitede "yaygın melanosis" zemininden gelişmiş olabileceğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

- 1 Bertelsen A, Andersen AP, Jensen TS, Hansen HS: Melanomas of the mucosa in the oral cavity and the upper respiratory passages, *Cancer*, 1984; 54: 907-912.
- 2 Matias C, Corde J, Soares J: Primary malignant melanoma of the nasal cavity: a clinicopathologic study of nine cases. *Journal of Surgical Oncology*, 1988; 39: 29-32.
- 3 Going JJ, Kean DM: View from beneath. Pathology in focus malignant melanoma of the nasal cavity. *The Journal of Laryngology and Otology*, 1989; 103: 231-233.
- 4 Cove H: Melanosis, melanocytic hyperplasia and primary malignant melanoma of the nasal cavity. *Cancer*, 1979; 44: 1424-1433.
- 5 Robertson DM, Hungerford JL, Mc Cartney A: Malignant melanomas of the conjunctiva nasal cavity and paranasal sinuses. *The American Journal of Ophthalmology*, 1989; 108: 440-442.
- 6 Göze EF, Sevim V: Burun ve paranasal sinüs malign melanomları. Önal B. (ed.) VIII. Ulusal patoloji kongresi Kitabı, cilt II, Ankara, Ankara Üniversitesi Basımevi.
- 7 Saraçaydın A, Çölhan I, Katircioğlu S, Karatay MC, Öztürk S, Sunay T: Primer malignant melanoma of the ethmoid and the sphenoid sinuses. 2nd. European Congress of Oto Laryngology and Cervico Facial Surgery, Sorrento, Italy, 6-10 June, 1992.