

Multikistik Peritoneal Mezotelyoma (Bir Olgu Nedeniyle)

Dr. Emine Dünder *, Dr. Serap Işıksay *, Dr. Sare Kabukçuoğlu *,
Dr. Ülkü Öner *, Dr. Ömer Yalçın **

ÖZET

Üç yıldan beri devam eden bel ve kasık ağrısı şikayeti olan 28 yaşındaki kadın hastaya yapılan ultrasonografik tetkikte, mesane ile uterus arasında yerleşim gösteren 10x7 cm boyutlarında multikistik kitle saptandı. Klinik, makroskopik, mikroskopik ve immunohistokimyasal bulgular birlikte korele edilerek olgu multikistik peritoneal mezotelyoma olarak değerlendirildi. Literatür bilgileri ışığında ayırıcı tanı tartışıldı.

Anahtar Kelimeler : Multikistik peritoneal mezotelyoma, mezotelyoma, periton

GİRİŞ

Multikistik peritoneal mezotelyoma ilk kez 1979 yılından ultrastrüktürel çalışmalar sonucunda Mennemeyer ve Smith (1) tarafından tanımlanmış klinik olarak benign seyirli nadir görülen bir tümördür. Olguların yüzde ellisinde rekürrens görülebilir. Tümörün klinikopatolojik özellikleri halen tam olarak aydınlatılmamıştır (2,3).

Bugüne dek bildirilen olgu sayıları farklı literatürlere göre oldukça değişiklik göstermektedir. Bir literatürde toplam 84 olgunun bulunduğu, bir diğerinde yeterli niteliklere sahip olgu sayısının 20'den az olduğu, bir başka literatürde ise bu güne dek 35 olgunun yayınlandığı ifade edilmektedir (2,4,5).

Burada genç bir kadında, pelviste lokalize olan multikistik peritoneal mezotelyoma olgusu sunularak, literatür bilgileri ışığında klinikopatolojik özellikleri ve ayırıcı tanısı tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

Yirmisekiz yaşındaki kadın hasta, üç yıldan beri var olan kasık ağrılarının giderek şiddetlenmesi nedeniyle hastanemiz Kadın Doğum Polikliniğine başvurdu. Yapılan ultrasonografik tetkikte, mesane ile uterus arasında yerleşim gösteren, yaklaşık 10x7 cm boyutlarında, içinde küçük hipodens sahalar bulunan, sol adneksial alana doğru uzanan multikistik kitle saptandı. Pelvik kitle nedeniyle opere edilen hastadan sigmoid kolon üzerinde yer alan multikistik kitle çıkartıldı. Makroskopik incelemede kitle, 9.5x7x2 cm boyutlarında olup, dış yüzden bakıldığında ve kesit yüzünde çapları 0.1-2.5 cm arasında değişen kist yapıları ile süngerimsi alanlar izlendi (resim 1). Mikroskopik incelemede aralarında fibrokollagen stroma bulunan çok sayıda, değişik çaplarda yer yer yassılaştırmış bazıları şişkin ve parlak eozinofilik sitoplazmalı, bazıları kabara çivisi görünümünde, bir kısmı mikrovillus formasyonu içeren mezo-

SUMMARY

Multicystic peritoneal mesothelioma

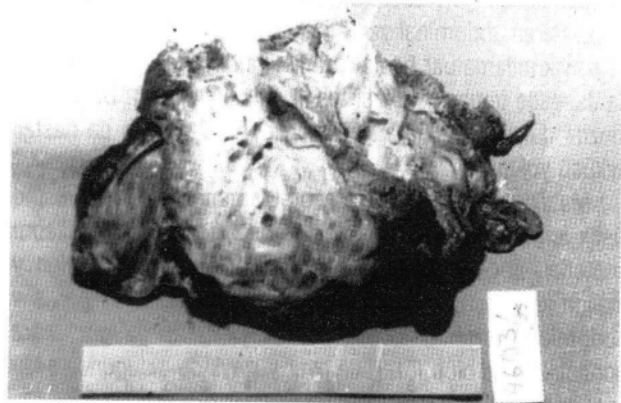
A 28 year old female patient presented with pelvic and back pain for three years. Ultrasonographic examination revealed a multicystic mass located between bladder and uterus. With the clinical correlation, the tumor was evaluated as multicystic peritoneal mesothelioma macroscopically, histopathologically and by immunohistochemistry. In a review of the literature, differential diagnosis of the tumor were discussed.

Key words: Multicystic peritoneal mesothelioma, mesothelioma, peritoneum.

tel hücreleri ile döşeli kistik yapılar izlendi. (resim 2). Bazı kistik boşluklarda eozinofilik amorf materyal mevcuttu. Bu materyal ve kisti döşeyen hücreler Alcian Blue ile hafif boyanma gösterdi. Uygulanan immunohistokimyasal boyamalarda anti-epitelyal membran antijen (EMA-Dako) ile kist döşeyici epitel hücrelerinin boşluğa bakan yüzlerinde, anti-keratin (Dako) ile aynı hücrelerin sitoplazmalarında immünreaksiyon izlendi (resim 3-4). Faktör VIII ve CEA ile immünreaksiyon görülmedi.

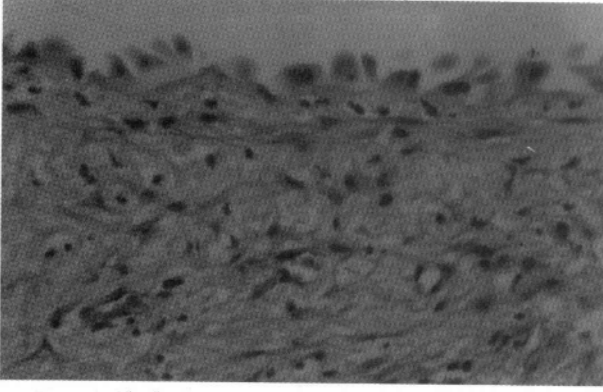
TARTIŞMA

Geçmişte benign papiller peritoneakistosis, peritoneal veya mezenterik kist lenfanjioma ya da lenfanjiomahanjioma gibi isimler alan peritoneal multikistik lezyonların bir kısmının, bu



Resim 1: Değişik çaplarda, içleri seröz sıvı ile dolu çok sayıda kist yapısı içeren kitle.

* Osmangazi Üniversitesi Tıp Fak. Patoloji AD



Resim 2: Kistik boşlukları döşeyen mezotel hücreleri. (HE,x400)

gün yapılabilen elektron mikroskopik ve immünohistokimyasal tetkikler sonucunda mezotelyal orijinli olduğu kanıtlanmıştır (5,6).

Peritonda görülebilen mezotelyal tümörler; malign tübülopapiller mezotelyoma, multikistik mezotelyoma ve adenomatoid tümördür. Bu tümör tipleri, arasında en nadir olanı, adenomatoid tümör ve malign tübülopapiller mezotelyoma arasında bir geçiş formu olduğu düşünülen multikistik mezotelyomadır (1).

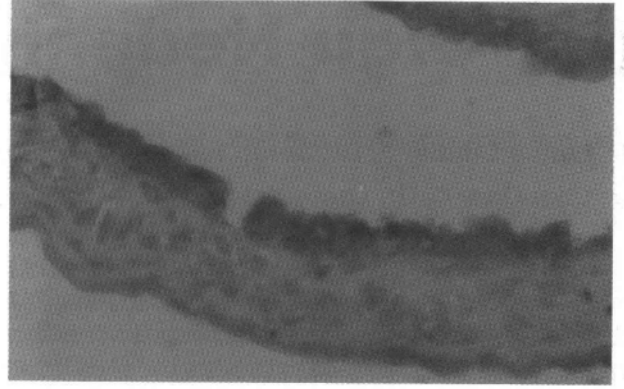
Multikistik peritoneal mezotelyoma genellikle genç ve orta yaşlı kadınlarda görülmekte olup, ortalama görülme yaşı 35 dir. Literatürde bildirilen erkek-kadın oranı 0.24 dür (1,4-6).

En sık rastlanan klinik semptomları ağrı, abdominal ya da pelvik kitle ile bulantı ve kusma gibi kısmi obstrüksiyon bulgularıdır (1,3).

Lezyonun patogenezi halen tam olarak açıklanamamış olmakla birlikte birden çok odaklı gelişebilmesi tekrarlama eğiliminin bulunması ve bazı olgularda adenomatoid tümöre dönüşümün olması, neoplaziden daha çok reaktif bir durumu düşündürmektedir (7). Bazı araştırmacılar ise kistik mezotelyomanın düşük ya da borderline bir malignensi olduğu fikrini savunmaktadır (4). Literatürdeki olguların bir kısmında daha öncesine ait abdominal ya da pelvik operasyon, endometriozis ve pelvik inflamatuvar hastalık tanısı vardır. Yine iki erkek olguda asbestle temas hikayesi tespit edilmiştir (3,7). Bizim olgumuzda daha öncesine ait böyle bir operasyon ya da hastalık öyküsü yoktur.

Multikistik peritoneal mezotelyomanın ayırtıcı tanısında kistik lenfonjioma, epitelyal inklüzyon kistleri, psödomiksoma peritonei, endometriozis ile overden kaynaklanan benign ve malign kistik kitleler yer almaktadır (1,4,7). Lezyon pelvis ve abdominal organları serozal yüzeylerinde yaygın olarak görülebilmekte olup, özellikle over yüzeyinde olduğunda sıklıkla over kisti tanısı almaktadır (8).

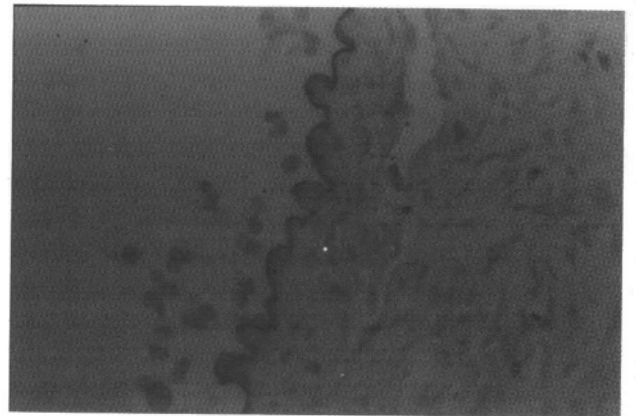
Multikistik mezotelyoma klinik ve patolojik olarak en sıklıkla lenfanjioma (abdominal kistik higroma) ile karışır. Bu lezyonla kesin ayırtıcı tanısı ultrasrütürel ve immünohistokimyasal çalışmalar ile yapılabilmektedir. Ultrastrütürel olarak lezyonu



Resim 3: Kist döşeyici epitel hücrelerinde keratin pozitifliği (x400)

döşeyen hücrelerde yüzeyel mikrovillus formasyonu ve desmozomların varlığı mezotelyal orijini göstermektedir. İmmünohistokimyasal yöntemler ayırtıcı tanıda önemli bir role sahiptir. Multikistik peritoneal mezotelyomalarda keratin, EMA ve CAM 5-2 pozitifliği görülürken lenfonjiomlarda bu antijenler eksprese edilmezler. Lenfanjiomaların ise ultrastrütürel olarak normal lenfatikleri döşeyen endotel hücreleri ile döşeli oldukları gösterilmiştir. İmmünohistokimyasal olarak da genellikle Faktör VIII ile pozitiflik mevcuttur. Bunun dışında lenfonjiomlarda mikroskopik olarak kistik boşlukların etraflarında düz kas dokusu ile stromada lenfosit kümelerinin varlığı ayırtıcı tanıda yardımcı olan özelliklerdir (2,3,7,8).

Olgumuzda mikroskopik incelemede kist boşluklarını döşeyen hücrelerin bir kısmı kabara çivisi görünümünde olup bazılarında mikrovillilerin varlığı seçilebilmektedir. Kistik yapılar çevresinde düz kas dokusu mevcut değildir. Döşeyici epitel hücrelerinin bir çoğu keratin ve EMA ile immünreaksiyon gösterirken; Faktör VIII ve CEA ile immünreaksiyon görülmemiştir. Tanımlanan bu özellikler ile makroskopik ve klinik bulgular ışığında olgu multikistik peritoneal mezotelyoma olarak değerlendirilmiştir.



Resim 4: Kist döşeyici epitel hücrelerinin boşluğa bakan yüzlerinde EMA pozitifliği (x400)

KAYNAKLAR

1. Mennemeyer R, Smith M, Multicystic, peritoneal mesothelioma. Cancer 1979; 44: 692-698.
2. Hidvegi J, Schneider F, Rohongi B, Flautner L, Peritoneal benign cystic mesothelioma. Path. Res. Pract 1991; 187: 103-106.
3. Enzinger FM, Weiss WS. Soft Tissue Tumors, 3 th. ed. St Louis: Mosby, 1995; 806-808.
4. Kristensen AK, Ostergaard E, Cysticmesothelioma of peritoneum: occurrence in a man. J Clin Gastroenterol 1990; 12: 702-704.
5. Raafat F, Egan M, Benign cyctic mesothelioma of the peritoneum: immunohistochemical and ultrastructural features in a child. Pediatr Pathol 1988, 8: 321-329.
6. Schneider V, Partridge J, Gutierrez F, Hurt G, Benign cystic mesothelioma involving the female genital tract: report of four cases. Am J Obstet Gynecol 1983; 145 (3): 355-358.
7. Rosai J. ackerman's Surgical Pathology, 8 the. ed. St. Louis: Mosby 1996; 2137.
8. Sienkowski IK, Russell AJ, Dilly SA, Peritoneal cystic mesothelioma: an electron microscopic and immunohistochemical study of two patients. J Clin Pathol 1986; 39: 440-5.