Over'de Enterobius Vermicularis Granülomu*

Dr. Şükrü O. Özdamar[1], Dr. İlkser Akpolat[1], Dr. Fatma Saltık[1], Dr. Aysın Akçay[2], Dr. Bedri Kandemir[1]

ÖZET

Bilateral kasık ağrısı yakınması ile başvuran 36 yaşında kadın hastada ultrasonografide her iki overde kistik kitle gözlenmesi üzerine uygulanan TAH ve BSO operasyonunu takiben yapılan histopatolojik incelemede sol overde Enterobius vermicularis yumurtaları içeren granülom yapıları izlendi. Vaginal kontaminasyon ve migrasyon ile geliştiği kabul edilen ve uterus, fallop tüpleri ile omentumda da saptanabilen oxyuriasis ektopik tutulumunun overdeki bu örneği, nadir görülmesi nedeniyle sunuldu, patogenez tartışıldı.

Anahtar kelimeler : Ooforitis, Enterebius vermicularis

SUMMARY

A 36 years old woman admitted to the hospital with a bilateral inguinal pain. On the ultrasonographic examination cystic masses were recorded on both ovaries and a total abdominal hysterectomy and bilateral salphingoooferectomy operation were performed. On the histopathological examination a granulomatous tissue which contained Enterobius vermicularis eggs was reported on the left ovary. This ectopic oxyuriasis was also reported in uterus, fallopian tubes and omentum, and it was accepted that this infestation had developed with vaginal contamination and migration. As a rare example of this type of infection the case was presented and related literature was reviewed.

Key words: Oophoritis, Enterobius vermicularis

GİRİŞ

Enterobius vermicularis enfestasyonu, çocukların yaklaşık %30'unda ve erişkinlerin %15'inde görülen ve en sık rastlanan helmint enfestasyonudur. Yaşam siklusu basit olup insan, bilinen tek konaktır. Enfeksiyon tutulan bireylerde geceleri dişi nematodların perianal bölgeye bıraktıkları yumurtaların yetersiz hijyen alışkanlıkları ile bağlantılı olarak direkt alımı yoluyla kazanılır. Yumurtalardan çıkan larvalar bireyin çekum ve appendiksinde olgunlaşır. Nematodun yaşam süresi 37-53 gündür. Dişi nematodun farklı hareketini takiben ortaya çıkan kadın genital organ tutulumu en sık rastlanan ektopik yerleşmedir. Vagina duvarı, uterus, fallop tüpleri ve overler yanısıra daha nadir olarak omentum, akciğer ve karaciğer tutulumları da bildirilmiştir[1-8].

OLGU SUNUMU

Bilateral kasık ağrısı yakınması ile başvuran 36 yaşında G:4, P:3, Y: 3, A:1 kadın hastada ultrasonografik incelemede, sağ over 50x40 mm ve sol over, 110.100 mm boyutlarında saptanmış; her iki overde kistik kitle gözlenmiştir. Dikkat çeken başka fizik ve laboratuvar inceleme bulgusu saptanmamıştır. Bunun üzerine total abdominal histerektomi ve bilateral salfingoooferektomi operasyonu uygulanmıştır. Operasyonu takiben hasta postoperatif 8. günde tamamen iyileşti ve taburcu edildi.

PATOLOJİ

Laboratuvarımıza gönderilen materyalin makroskobik incelemesinde her iki tuba uterina ile birlikte çıkarılmış 9x5, 5x4 cm boyutlarında histerektomi materyalinin kesitinde, korpusda subseröz yerleşimli 2 cm çapında 1 adet myom nodülü izlenmiştir. Ayrı olarak gönderilen 3x5, 5x4 ve 5.5x4.5x3 cm boyutlarında içlerinden seröz karakterde sıvı boşalan, bir taraflarında over dokularının seçilebildiği kistik yapılar incelendiğinde büyük olan materyalin kist iç duvarında ayrıca iç yüzeyi kanamalı görünümde ikinci bir kistik yapı saptandı. Mikroskobik incelemede serviksde kronik servisit, skuamöz metaplazi ve Naboth kistleri varlığı gözlendi. Sekretuvar faz özellikleri gösteren endometriumda kronik nonspesifik endometrit varlığı dikkati çekti. Myometrium normal histolojik görünümdeydi. Myomdan hazırlanan kesitler leiomyoma karakteri gösterdi. Büyük kistik materyalin incelenmesinde ise follikül kisti yanısıra biralanda merkezinde nekroz ile birlikte polimorfonükleer lökosit infiltrasyonu gözlenen ve nekrotik doku içerisinde yer yer ikili üçlü küçük ve yer yer de iri kümelenmeler oluşturan nematod yumurtası yapıları; bu yapılar çevresinde çok sayıda hiperemik kapiller kesitleri ile birlikte çoğunluğunu plazma hücreleri, lenfositler, nötrofil polimorfonükleer lökositler yer yer ise eozinofil polimorfonükleer lökositler ve yabancı cisim tipi dev hücrelerinin oluşturduğu yoğun mikst tipte iltihabi hücre infiltrasyonu; en dış bölümde ise fibröz doku demetlerinden oluşan granülom yapısının varlığı saptandı (Resim 1). İzlenen

1 19 Mayıs Üniversitesi Tıp fakültesi Patoloji Anabilim Dalı
2 SSK Hastanesi Kadın Hast. ve Doğum Kliniği - Samsun
* Bu çalışma XII. Ulusal Patoloji Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

yumurtalar çift katlı çeperleri olan yaklaşık 50x20 mikrometre boyutlarında çoğunun içlerinde granüler karakterde hiperkromatik materyal varlığı gözlenen yapılardı. Bunların karakteristik enterobius vermicularis yumurtaları olduğu anlaşıldı(Resim 2).

Küçük materyalde korpus luteum, follikül kisti ve tek katlı kübik epitel ile döşeli benign karakterde kistik oluşum gözlendi. Her iki tuba uterina da normal histolojik görünümdeydi. Laboratuvarımıza gönderilen materyalin tamamı incelendi ve bir başka lokalizasyonda sol overde saptanan granülomatöz yapı, enterobius vermicularis yumurtaları ve/veya yapıları saptanamadı.

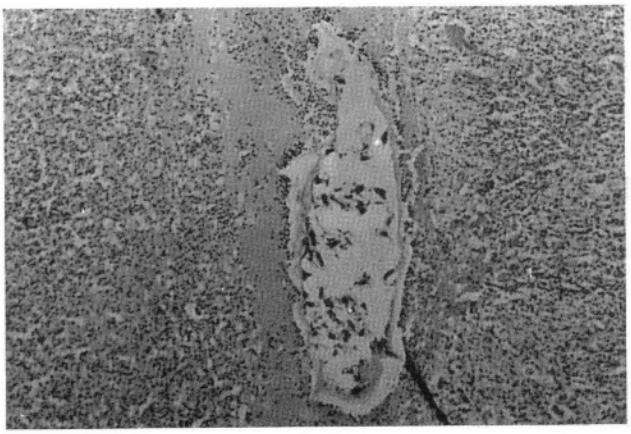
TARTIŞMA

Enterobius vermicularis Amerika Birleşik Devletleri'nde çocuklarda en sık rastlanan helmintik enfeksiyon nedenidir[2,7]. Bu nematod insanda appendiks vermiformis ve çekumda yerleşen bir intestinal parazittir. Bununla beraber genital trakt, omentum, karaciğer, akciğer ve epididimis gibi atipik bölgelerde de bulunur. Kadın genital organlarındaki enfestasyon diğer atipik lokalizasyonlar gibi nadirdir. Bildirilen vakaların dişi kurtçukların anüsden perineye doğru noktürnal migrasyonları sırasında yumurtalarını vaginaya bırakmaları yoluyla geliştikleri kabul edilmektedir. Helmintler genital trakt lümeni boyunca uterus, falbop tüpleri ve peritona da geçebilirler. Bildiğimiz kadarıyla kadın genital trakt tutulumu olan olguların sayısı 30'un altındadır. Omentum tutulumu olan 20 olgu, mezenter venine geçiş yoluyla ortaya çıktığı düşünülen karaciğer tutulumu olan 2 olgu ve inhalasyon yoluyla kazanıldığı düşünülen akciğer tutulumu olan da 1 olgu gözlenmiştir[1-8].

Genital lezyonlar sıradan semptomlar oluşturabilirler ve bir jinekolojik operasyon sırasında insidental olarak da saptanabilirler[1,2,6]. Overde rastlanan tutulum over yüzeyinde izlenir, nadir olarak daha derinde, over stromasına kadar da inebilir. Laparatomide pelvik periton tutulumu gross olarak peritoneal tüberkülozu veya bir metastatik karsinomu akla getirebilir[1,2].

Granülomatöz nodüller kurtçuk veya yumurta formlarını içerirler. Makroskobik olarak nodüllerin ayırd edici özellikleri yoktur. Genellikle küçük, yaklaşık 1 cm çapında yumuşak, beyaz, santral bölgeleri sarımsı yapılardır. Yumurtaları irregüler, oval 50-60 mikrometre uzunluğunda 20-30 mikromere genişliğindedir. Ayrı kitin kapsüle sahiptirler ve bazıları granüler ve koyu boyanan birer larva içerirler[1,5]. Bu yumurtaların çoğu bir nekrotik bölge içerisinde olup, bu nekroz alanını yoğun plazma hücreleri, monositler ve lenfositlerin oluşturduğu bir infiltrasyon ile ince bir fibröz bağ dokusunun çevrelediği görülür[1,6,].

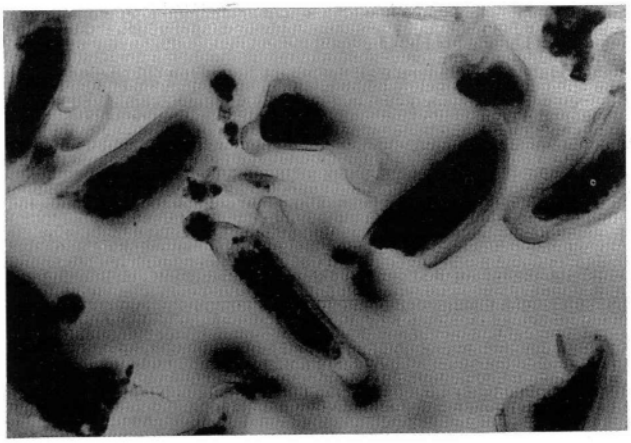
Histolojik olarak gelişmiş olan reaksiyon diğer parazitlerin oluşturduğundan farklı değildir. Ayrıca çeşitli yabancı cisim reaksiyonları veya tüberkülozdan da ayırd edilmeleri gerekebilir.



Resim 1 : Over dokusu içerisinde enterobius vermicularis granülomu (200xH&E)

Eozinofil polimorfonükleer lökosit infiltrasyonlarının ve/veya santral nekrotik bir bölgeyi çevreleyen bir granülasyon dokusunun varlığı, etiyolojide bir parazitin yer alabileceğini akla getirmelidir[1-6,8].

Olgumuz izole over tutulumu olan bir atipik lokalizasyonlu enterobius vermicularis enfestasyonu olgusu olup intestinal tutulumu takiben geliştiği düşünülmüştür. Her ne kadar serviks, endometrium ve tuba uterina dokularında sol overdekine benzer bir lezyon varlığı gösterilememişse de kronik servisit ve ağır bir kronik endometrit varlığı da olgudaki over tutulumunun noktürnal migrasyona sekonder olarak yumurtaların vagınaya inokülasyonu sonucu geliştiğini destekler bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Daha önce bildirilmiş olguların genellikle yüzeyel over tutulumu göstermesi nedeniyle [1,5] enfeksiyonun yüzeyden derine doğru invazyon göstermesi, bu lokalizasyonda daha nadir rastlanan bir tutulum örneğidir.



Resim 2 :Granülomun merkezinde izlenen nekrotik bölge ve enterobius vermicularis yumurtaları (630x, Imm. oil, H&E)

KAYNAKLAR

1. Lansmann HH., Lapin A., Blaustein A. Pelvic oxyuris granüloma associated with endometriosis. Am J Obstet & Gynecol 1960; 79(6): 1178-1180.
2. Donofrio V., Insabato L., Mossetti G., et al. Enterobius Vermicularis Granüloma of the Ovary: Report of a Case With Diagnosis by Intraoperative Cytology. Diagn Cytpathol 1994; 11(2); 205-206.
3. Kogan J., Alter M., Price H. Bilateral Enterobius Vermicularis salpingooophoritis. Postgrad Med J 1983; 73; 305-310.
4. McMahon JN, Connoly CE., Long SV., Meehan FP. Enterobius granülomas of the uterus, ovary and pelvic peritoneum. Two case reports. Br J Obstet Gynecol 1984; 91: 289-290.
5. Saffors OR., Rhatigan RM. Unilateral salpingitis due to Enterobius Vermicularis. Am J Clin Pathol 1977; 67: 296-299.
6. Marteau P., Flourie B., Lavergne, et al. Granulome a oxyures du mesentere. Gastroenterol Clin Biol 1989; 13: 738-740.
7. Mondou E., Gnepp DR. Hepatic Granuloma Resulting from Enterobius Vermicularis. Am J Clin Pathol 1989; 91(1): 97-100.
8. Pearson RD., Irons RP Sr, Irons RP. Jr. Chronic Pelvic peritonitis due to pinworm Enterobius Vermicularis. JAMA 1981; 245: 1340-1341.