

Malign Transformasyon Gösteren Matür Kistik Teratoma (3 Olgu Sunumu)*

Dr. Sevil Günçe¹, Dr. Handan Doğan¹, Dr. Levent Albayrak¹

ÖZET

Malign transformasyon matür kistik teratomalarda nadir bir komplikasyondur ve sıklığı %1-4 arasında değişmektedir. Bu tümörlerin yaklaşık %93'ünü karsinomalar, %7'sini sarkomlar oluşturmaktadır. Matür kistik teratomalarda en sık görülen malign değişiklik %75-90 oranında skuamöz hücreli karsinomadır.

Bu çalışmada malign transformasyon gösteren 3 matür kistik teratoma olgusu sunulmaktadır. Malign transformasyon bir olguda skuamöz hücreli karsinoma, diğerinde skuamöz hücreli karsinoma insitu, üçüncü olguda ise skuamöz hücreli karsinoma ve değişici epitel hücreli karsinoma olarak saptandı. Kaynaklarda, karsinoma insitu malign transformasyonunun iki olgu olarak bulunması ve aynı zamanda değişici epitel hücreli karsinoma malign transformasyonuna rastlanılmamış olması nedeniyle olgular sunuldu ve tartışıldı.

Anahtar Kelimeler : Matür kistik teratoma, malign transformasyon, over.

GİRİŞ

Matür kistik teratomalarda (MKT) en sık görülen malign değişiklik skuamöz hücreli karsinoma olup, daha az sıklıkla karsinoid tümör, malign melanoma, adenokarsinoma, bazal hücreli karsinoma, primitif nöroendokrin tümörlere rastlanır^(1,2,3,4,5). MKT'larda en sık görülen skuamöz hücreli karsinoma malign transformasyonu için iki farklı hipotezden bahsedilmektedir. Birincisi epidermiste displaziye takiben ikincisi ise respiratuar epitelde gelişen skuamöz metaplazi zeminindedir^(1,2,6). Ancak MKT'larda malign transformasyon hangi mekanizmalarla geliştiği ve ne gibi faktörlerin rol oynadığı açık değildir. Bölümümüzde tesbit edilen 3 adet malign transformasyon gösteren MKT olgusu histogenezleri açısından değerlendirildi ve literatür eşliğinde tartışıldı.

OLGU SUNUMU

1994-1996 yılları arasında Ankara Numune Hastanesi Patoloji Bölümünde overde saptanan toplam 35 matür kistik

MALIGNANT TRANSFORMATION IN MATURE CYSTIC TERATOMA

Malignant transformation in a pre-existing benign cystic teratoma of the ovary is rare. Its incidence is between 1-4%. 93% of these tumors were carcinomas and only 7% sarcomas. Squamous Cell Carcinoma is the most common malignant change (75-90%). In this study 3 mature cystic teratoma cases showing malign transformation are presented. In the first case malign transformation appeared as squamous cell carcinoma, the second as squamous cell carcinoma insitu and in the third case as squamous cell carcinoma and transitional cell carcinoma. In the light of literature, these cases were presented as previously only two cases of carcinoma insitu transformation and no transitional cell carcinoma malign transformation were reported.

Key Words : Mature cystic teratoma, malign transformation, ovary.

teratoma olgusunun 3'ünde malign transformasyon değerlendirmeye alınan bu üç olguda malign transformasyon alanlarına eşlik edebilecek diğer lezyonlar açısından örnekleme sayısı artırıldı. Işık mikroskobu düzeyinde HE, PAS-Alcian Blue pH2,5 histokimyasal boyama yöntemleri kullanılarak değerlendirilen olgular kaynak verileri ile birlikte tartışıldı.

OLGU 1 :

35 yaşında kadın hastanın sağ overinde saptanan 15x10x10 cm ölçüsünde kitlenin makroskopik incelemesinde; içinden kıl ve sebum çıkan semisolid yapı gözlemlendi. Histopatolojik incelemede; çok katlı yassı epitel altında pilosebase ünitler, yağ dokusu, tiroid dokusu, solunum tipi epitel yanısıra kesitlerden birinde hiperplastik görünümde, belirgin polarite kaybı gösteren çok katlı yassı epitel ve epitel hücrelerinde belirgin pleomorfizm, hiperkromazi, nükleol belirginliği ve yüzeye yakın alanlarda ise mitotik aktivitenin varlığı dikkati çekmekteydi. Bazal membranın intakt olarak izlendiği bu alan dışında başka bir alanda lezyon izlenmediğinden olgu, insitu skuamöz hücreli karsinoma malign transformasyonu gösteren MKT olarak

* Ankara Numune Hastanesi Patoloji Bölümü

* XII. Ulusal Patoloji Kongresi'nde sunulmuştur.

tanımlandı (Resim 1).

OLGU 2:

60 yaşında kadın hastaya sağ overindeki kitle nedeni ile TAH-BSO yapıldı. Sağ overin makroskopik incelemesinde; kıl ve sebum benzeri materyal çıkan 9x7x5 cm ölçüsünde kistik yapı saptandı. Mikroskopik incelemede; epidermis ve kıl follikülleri yanı sıra geniş alanlarda epidermis ile ilişkili, derine doğru infiltratif gelişim gösteren ve yer yer solid adalardan oluşan tümör dokusu izlendi. Tümörü oluşturan hücreler pleomorfizm ve atipi gösteren oval veya yuvarlak, veziküler nükleuslu, geniş eozino ilik stoplazmalı skuamöz karakterde hücrelerdi. Tümör adalarında keratinizasyon odaklarını varlığı dikkati çekti. Bu histolojik özellikleri ile olguya malign transformasyon gösteren matür kistik teratoma (skuamöz hücreli karsinoma) tanısı verildi (Resim 2).

OLGU 3 :

68 yaşında kadın hastaya sol overindeki kistik kitle nedeniyle ooferektomi yapıldı. 20x15x10 cm. ölçülerinde kıllar, diş ve yağı görünümünde materyal içeren multiloküle kistik yapı ve bu yapının bir alanında 1.5 cm. çapında kist yüzeyine doğru kabarıklık gösteren çok sayıda papiller yapının varlığı dikkati çekti. Mikroskopik olarak epidermis, sebase glandlar, adipöz doku, sinir kesitleri ve tiroid dokusu yanı sıra, geniş alanlarda ince fibrovasküler kor etrafında çok sıralanma göstererek papiller yapılar oluşturan, bazı alanlarda da solid yapılar halinde tümör dokusu izlendi. Tümörü oluşturan hücreler oval veya yuvarlak hiperkromatik nükleuslu, eozinofilik stoplazmalı değişici epitel benzeri atipik hücrelerdi. Ayrıca bu alanlarla devamlılığı izlenen pleomorfizm ve atipi gösteren skuamöz karakterde hücrelerin solid adalar oluşturduğu diğer bir tümöral alan gözlemlendi. Tümöre bu özellikleriyle malign transformasyon gösteren matür kistik teratoma (skuamöz hücreli karsinoma ve değişici epitel hücreli karsinoma) tanısı verildi (Resim 3).

TARTIŞMA

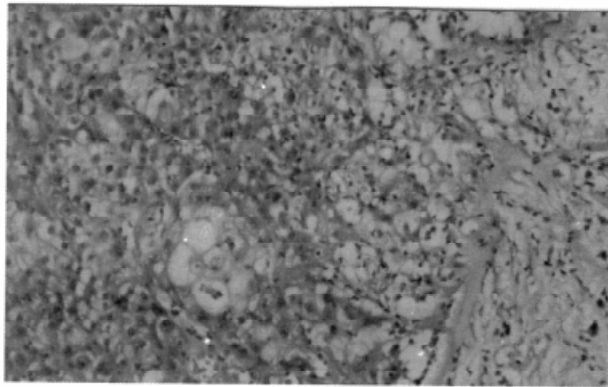
Matür kistik teratomalar over tümörlerinin %20'sini oluşturlar ve bunların %1-4 oranında malign transformasyon gösterdikleri bilinmektedir^(4,7,8). Kliniğimizde 1994 ile 1996 yılları arasında tesbit edilen 35 MKT olgusunun 3'ünde (%8.5) malign transformasyon saptanmış olup, bu oran yayınlardan daha yüksektir. Ancak bölgemizde yapılmış anlamlı istatistiksel bilgi olmadığından bu oranın ülkemiz değerleri açısından ne ifade ettiği açık değildir. Diğer taraftan MKT'larda örneklem sayısının artırılması ile malign transformasyon gösteren alanların saptanma oranının artabileceğini düşünmekteyiz.

MKT'larda malign transformasyonun 19 ile 88 yaşları arasında saptandığını bildiren yayınlar olmakla birlikte, postmenapozal dönemde daha sık görüldüğü bildirilmektedir⁽⁹⁾.

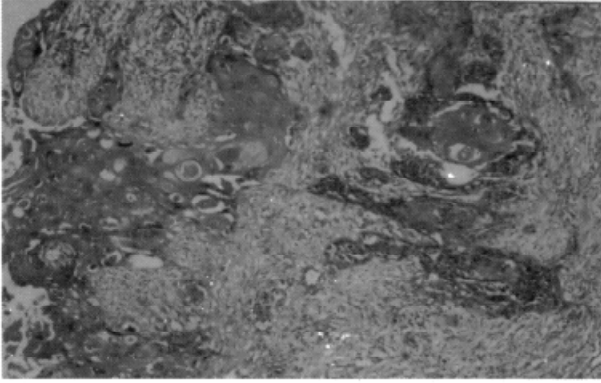
Olgularımızdan. iki tanesi postmenapozal dönemde, insitu karsinoma tanısı alan olgumuz ise 35 yaşındadır.

Insitu karsinoma ile ağır displazinin ayırımı bazen zor olabilmektedir⁽⁶⁾. Biz epitelyal hücrelerde polarite kaybı, hücre sayısında artış, nükleuslarda hiperkromazi, nükleus/stoplazma oranında nükleus lehine artış, epitelde maturasyon olmaması ve üst 1/3 kısmında mitoz varlığı nedeni ile olgumuzda karsinoma insitu tanısı verdik. Bu olguda örneklem sayısının arttırmamıza karşın karsinoma insituya eşlik eden bir invaziv karsinoma saptamadık. Epitelde displazi ve karsinoma insitu olgularının çoğu zaman invaziv karakter kazandığı gözlenmiştir. Literatürde iki olguda invaziv skuamöz hücreli karsinomaya komşu insitu karsinoma alanı gözlemlendiği bildirilmiştir⁽⁶⁾. Insitu skuamöz hücreli karsinomanın tek başına izlendiği MKT ise literatürde iki olgu olarak bulunmuştur^(3,6).

Yayınlarda matür kistik teratoma zemininde değişici epitel hücreli karsinoma malign transformasyonuna rastlanmamıştır. Ancak MKT'larda her üç germ yaprağına ait hücre ve dokunun bulunabileceğini düşünürsek, teorik olarak bu hücre ve dokulardan da tümör gelişebileceğini söylemek yanlış olmaz. Olgularımızdan birinde skuamöz hücreli karsinoma alanları yanı sıra geniş alanlarda değişici epitel karakterinde epitel ile döşenmiş papiller yapılar izlediğimizden değişici epitel hücreli karsinoma ve skuamöz hücreli karsinoma yönünde malign transformasyon geliştiğini düşünmekteyiz. Hirakawa ve arkadaşları skuamöz ve değişici epitel ile döşeli malign transformasyon gösteren iki olguyu tartışmış ve bu tümörlerin mikroskopik özelliklerinin nazal kavitenin veya paranazal sinüslerin "Schneiderian" papillomuna benzetmişler ve bu tümörleri papiller tipte skuamöz hücreli karsinoma olarak değerlendirmişlerdir⁽¹¹⁾. Bu olgularda prognoz daha iyi olduğunu belirtmişlerdir. Aynı makalede bu olgulara benzer özellikler taşıyan bir olgunun yayımlandığından söz edilmektedir. Bizim olgumuzda makroskopik ve mikroskopik olarak Hirakawa

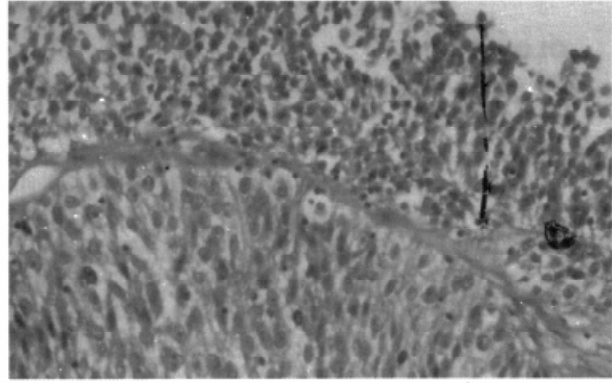


Resim 1 Matür kistik teratoma olgusunda insitu karsinoma malign transformasyon alanı (HEx100).



Resim 2 : Skuamöz hücreli karsinomaya malign transformasyon gösteren matür kistik teratoma (HEEx40).

ve arkadaşlarının papiller skuamöz hücreli karsinoma olarak adlandırdıkları olgulara benzerlik göstermekteydi. Ancak bu lezyonların histogenezisi açısından yorum yapabilmek oldukça güçtür. Matür kistik teratoma zemininde gelişen skuamöz hücreli karsinoma histogenezisinde ileri sürülen hipotezlerden birisi, malign değişimin epidermiste displazi sonrası gelişmesi, diğeri ise respiratuar epitelde izlenen skuamöz metaplazi sonrasında gelişmesidir⁽¹⁾. Bizim olgularımızın ikisinde de tümöre komşu yüzey epitelinde skuamöz metaplazi gösteren solunum tipinde epitelin varlığı dikkati çekmektedir. Bu kesitlerde müsin boyası ile epitelde müsin içeren hücrelerin varlığı gösterilmiştir.



Resim 3 : Fibrovasküler kora sahip, değişici epitel morfolojisinde atipik epitel hücrelerini oluşturduğu tümör dokusu (HEEx100).

Değişici epitel hücreli karsinoma tanısı alan olguda tümöre komşu epitel çok katlı yassı epitel olarak izlendi. Ancak arada az sayıda stoplazmasında müsin içeren hücre gözlemlendi ve yapılan müsin boyaları ile bu desteklendi. Tümöre komşu alanda çok katlı yassı epitelde müsin içeren hücrelerin bulunması bu tümörün histogenezini tartışmalı hale getirmektedir. Hirakawa ve arkadaşlarının MKT zemininde gelişen papiller skuamöz hücreli karsinoma olarak tanımladığı antite, tarafımızdan değişici epitel hücreli karsinoma olarak değerlendirilmiş olup konu yoruma açıktır. MKT'da karsinoma insitu olgusu ender olması nedeniyle sunulmak istenmiştir. Ayrıca MKT'da skuamöz hücreli karsinoma ve insitu skuamöz hücreli karsinomanın histogenezlerinde solunum tipi epitelin skuamöz metaplazi

KAYNAKLAR

1. Hirakawa T., Tsuneyoshi M., Enjoji M. Skuamomus Cell Carcinoma Arising in Mature Cystic Teratoma of Ovary. Am. J. Surg. Pathol. 1989; 13 (5): 397-405.
2. Nogales F.F., Luna M.A., et al. Small-cell Epidermoid Carcinoma with Melanocyte Colonization Arising in a Mature Ovarian Cystic Teratoma. Arch. Pathol. Lab. Med. 1995; 119: 551-554.
3. Climie A.R.W., Heath L.P. Malignant Degeneration of Benign Cystic Teratomas of the Ovary. Cancer 1968; 22: 824-832.
4. Kanbour-Shakir A., Sawady J., Kanbour A.I. et al. Primitive Neuroektodermal Tumor Arising in an Ovarian mature Cystic Teratoma: Immunohistochemical and Electron microscopic Studies. Int. J. Gynecol. Pathol. 1993; 12:270-275.
5. Morimitsu Y., Nakashimo O., Nakashima Y, et al. Apocrine Adenocarcinoma Arising in Cystic Teratoma of the Ovary. Arch. Pathol. Lab. Med. 1993; 12: 270-275.
6. Klionsky B.L., Nickens O.J., Amortegui A.J. Squamous Cell Carcinoma insitu Arising in Adult Cystic Teratoma of the Ovary. Arch. Path. 1972; 93: 161-163.
7. Krunerman M.S., Chung A. Squamous Carcinoma Arising in Benign Cystic Teratoma of the Ovary. Cancer 1977; 39: 1237-1242
8. Talerma A. Germ Cell Tumors of the Ovary. Kurman R.J., ed. Blaustein Pathology of the Female Genital Tract 4th ed. New York: Springer-Verlag, 1994; 849-905.