

Erzurum Bölgesinde Hodgkin Hastalığı

Dr. M. Şerafettin Canda*

Hodgkin (1832) ilk olarak 7 hastada genel lenfadenopati ve dalak büyüklüğü ile belirgin bir hastalık tanımlanmıştır.¹ Wilks (1865) tarafından buna «Hodgkin Hastalığı» adı verilmiştir.² Sonraları Hodgkin hastalığının histolojik sınıflandırması konusunda bir çok yazarlar önerilerde bulunmuşlardır.^{3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13} bunlardan «Rye Klasifikasyonu» olarak bilinen günümüzde en çok kullanılanıdır.¹⁰ İdeal bir sınıflandırma kolay anlaşılabilir, bu konuda özel bir tecrübesi olmayan patologlarca da kullanılabilir olmalı ve klinisyene de prognoz yönünden yol gösterici olmalıdır.¹⁴ Bu nedenle çalışmamızda Lukes ve arkadaşlarının Hodgkin Simpozyumunda Nomenklatur Komitesi olarak önerdikleri ve Rye Klasifikasyonu olarak bilinen sınıflandırma temel alınmıştır.

Çalışmamızın amacı 139 vakalılık serimizde, Rye Klasifikasyonunun uygulanması, histolojik tiplerin yaşlara ve cinslere göre dağılımı ve lokalizasyon durumunun incelenmesi, Erzurum bölgesinde Hodgkin hastalığının durumunun tartışılmasıdır.

MATERYEL VE METOD

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Kürsüsünde son 10 yıllık (1.1.1966 - 5.12.1975) devrede incelenmiş olan 41.470 ameliyat ve biopsi ile 622 adet otopsi vak'asının 139 u Hodgkin hastalığı tanısı almıştır. Tümü ameliyat ve biopsi materyelinden oluşan bu seri çalışmamızın materyelini oluşturmuştur.

Bu çalışmada Hematoksilen-Eozin boyalı orijinal kesitler yeniden ışık mikroskobu düzeyinde değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmede, Rye Klasifikasyonu temel alınarak vak'alar histolojik tip-

* Atatürk Univ. Tıp Fak. Patolojik - Anatomi Uzman Asistanı.

lerine ayrılmış, hastalığın yaş ve cinslere dağılımı ile lokalizasyonu incelenmiştir.

BULGULAR

Serimizdeki 139 vak'ayı önce histolojik tiplerine göre inceleyelim :

1 — LENFOSİTLERİN HAKİM OLDUĞU TİP : Histolojik olarak, lenfosit ve histiositler beraberdır veya egemendir. Eozinofil ve nötrofil polimorf nüveli lökositler ile plazma hücreleri çok az veya yoktur. Nekroz ve Fibrozis görülmez. Diagnostik Reed-Sternberg hücreleri ise genellikle az sayıda bulunur (Şekil : 1).



Şekil 1 — Lenfositlerin hakim olduğu tip.

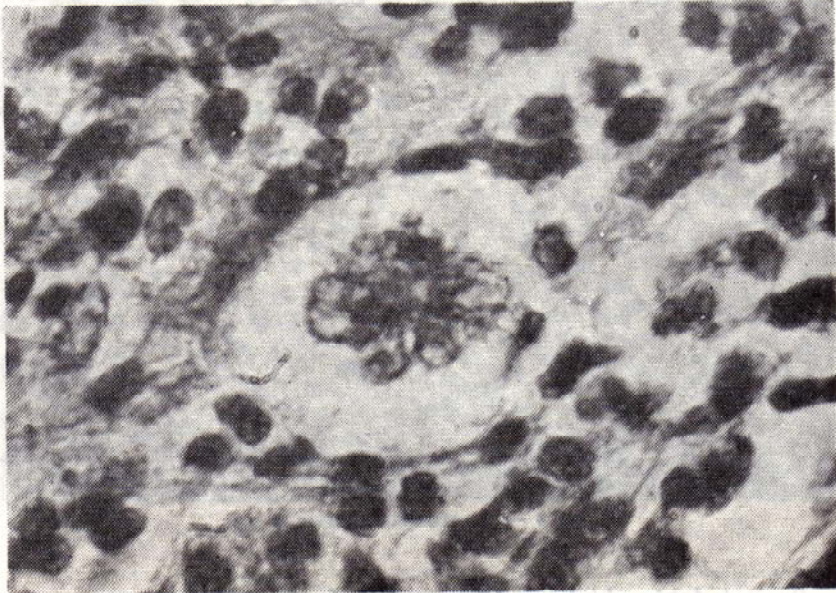
Serimizdeki 139 vak'anın 55 tanesi bu tipe girmekte, bunların 45 ini erkekler, 10 unu da kadınlar oluşturmaktadır. Ayrıca bu tipe girenlerin yaklaşık % 64 (35 vak'a) ü 1-30 yaş gruplarında bulunmaktadır.

2 — NODULAR SKLEROZ TİP : Histolojik olarak önemli özellik, kollagen bantların ve Lakuner Reed-Sternberg hücrelerinin bulunmasıdır. Kollagen bağ dokusu, anormal lenfoid dokuyu tam veya parsiyel olarak irili ufaklı nodullere ayırır (Şekil : 2). Diagnostik Reed Sternberg hücreleri, genellikle az sayıdadır. Fakat çok sa-



Şekil 2 — Nodular Skleroz tipte kollagen bağ dokusu bantları.

yıda nondiagnostik Reed Sternberg hücresi bulunur. Bu hücrenin sınırı keskin, nukleus polilobüle ve sitoplazma şeffaftır. Hücre adeta bir lakun içinde oturmuştur (Şekil : 3). Lenfosit, eozinofil ve nöt-



Şekil 3 — Non-diagnostik Reed-Sternberg hücresi.
(Lakuner Reed-Sternberg hücresi).

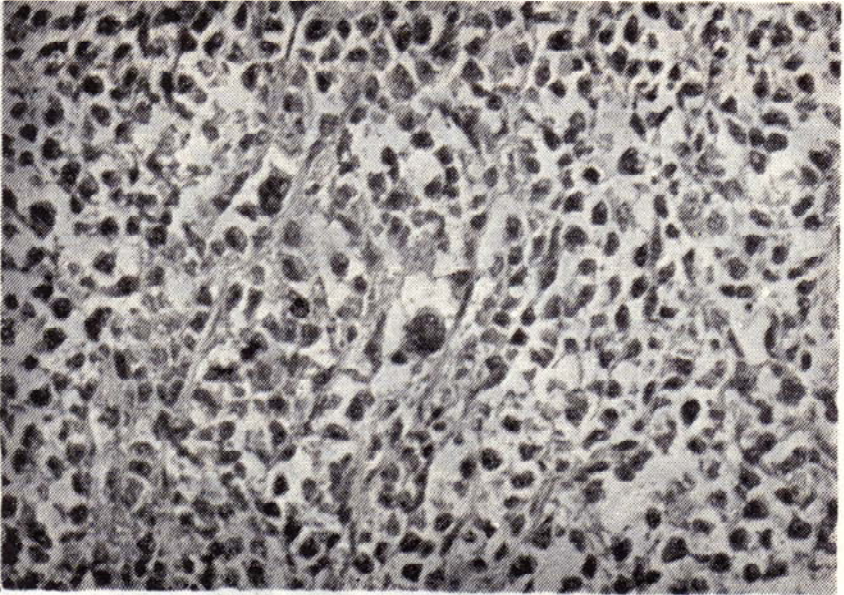
rofil polimorf nüveli lökositler, plazma hücreleri ve histiositler bulunabilir.

Serimizde 46 vak'a bu tipe girmektedir. Bunun 29 u erkek, 17 si kadın hastalardır. Erkeklerde 31-40 (8 vak'a), kadınlarda 21-30 (5 vak'a) yaş grubu önde yer almaktadır.

3 — MİKST HÜCRELİ TİP : Histolojik olarak, değişik sayıda Reed-Sternberg hücresi, lenfosit, eosinofil ve nötrofil polimorf nüveli lökosit, plazma hücresi, histiosit ve bununla birlikte nekroz, nonkollagenöz fibrozis izlenebilir.

Vak'alarımızın 16 sı erkek, 9 u kadın olmak üzere 25 tanesi bu tipe girmektedir. 11-50 yaşları arasında tüm mikst tipe girenlerin % 84 (21 vak'a) ü dağılmış bulunmaktadır.

4 — LENFOSİTTEN YOKSUN TİP : Burada, histolojik olarak lenfositlerin ortadan kaybolması ile belirli bir görünüm izlenir. Çok fazla amorf nonkollagenöz bağ dokusu vardır. Diagnostik Reed-Sternberg hücreleri çok sayıda olabilir. Lenfosit ve histiosit az sayıda görülebilir (Şekil : 4).



Şekil 4 — Lenfositten yoksun tip.

Serimizdeki vak'aların 13 tanesi lenfositten yoksun tiptir. Bunların % 62 (8 vak'a) si erkek, % 38 (5 vak'a) i kadındır. Bu tipe gi-

ren vak'aların % 76 (10 vak'a) 31-40 ve 41-50 yaş gruplarında bulunmaktadır.

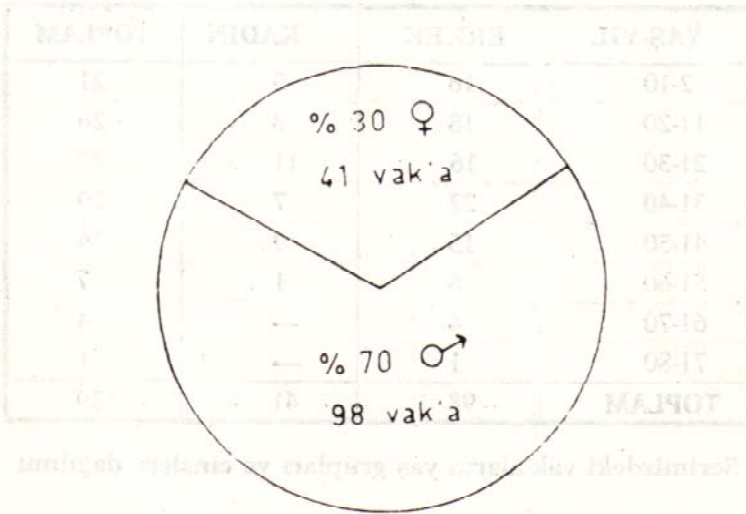
Bulgularımızın topluca değerlendirilmesi :

139 vak'alık serimizin en büyük bölümü lenfositlerin hakim olduğu tip (% 39.6) ve nodular skleroz tipe (% 33.1) girmekte, mikst hücreli tip (% 18) ile lenfositten yoksun tip (% 9.3) daha sonra gelmektedir (Tablo : 1).

TOPLAM	L.H.T.	N.S.T.	M.H.T.	L.Y.T.
139	55	46	25	13
%	39.6	33.1	18	9.3

TABLO : 1 — Serimizdeki vak'aların histolojik tiplere dağılımı

Tüm vak'aların yaklaşık % 70 (98 vak'a) ini erkekler, % 30 (41 vak'a) unuda kadınlar oluşturmaktadır (Şekil : 5).



Şekil : 5

2 yaşındaki bir kız ile 5 yaşındaki 6 erkek çocuk en genç hastalardır. Bunların 5 tanesi lenfositlerin hakim olduğu tip, 2 tanesi de nodular skleroz tipe girmektedir. En yaşlı vak'amız ise 80 yaşında bir erkek olup lenfositlerin hakim olduğu tipte Hodgkin hastalığıdır.

Tüm vak'alarımızın yaş ortalaması 30,2 erkeklerde 31, kadınlarda ise 28 dir.

Erkeklerde lenfositlerin hakim olduğu tip (% 46-45 vak'a) ve nodular skleroz tip (% 30-29 vak'a), kadınlarda ise nodular skleroz tip (% 41-17 vak'a) ve lenfositlerin hakim olduğu tip (% 24-10 vak'a) en çok görülmektedir.

Hodgkin hastalığı 29 vak'a ile en çok 31-40 yaş grubunda görülmektedir. 11-40 yaşları tüm vak'aların % 59 unu kapsamaktadır. 1-10 yaş grubunda ise 21 vak'a (% 15) bulunmaktadır.

Hodgkin hastalığı, erkeklerde 31-40, kadınlarda ise 21-30 yaş gruplarında en sık görülmektedir (Tablo : 2). Ayrıca tüm yaş gruplarında erkeklerde kadınlardan daha fazla olduğu izlenmektedir (Tablo : 2).

TABLO — 2

YAŞ-YIL	ERKEK	KADIN	TOPLAM
2-10	16	5	21
11-20	18	8	26
21-30	16	11	27
31-40	22	7	29
41-50	15	9	24
51-60	6	1	7
61-70	4	—	4
71-80	1	—	1
TOPLAM	98	41	139

Serimizdeki vak'aların yaş grupları ve cinslere dağılımı

0-10, 11-20, 21-30 yaş gruplarında lenfositlerin hakim olduğu tip belirgin üstünlük göstermektedir. Bu yaş gruplarında ikinci sırada nodular skleroz tip, üçüncü olarak mikst hücreli tip bulunmakta, lenfositten yoksun tip yok denecek kadar az görülmektedir (Tablo : 3). Bunun yanı sıra, 31-40 yaş grubunda nodular skleroz tip önde gelmekte, diğer histolojik tiplerde ise homojen izlenimi veren bir dağılım görülmektedir (Tablo : 3).

TABLO — 3

YAŞ-YIL	CİNSİ	L.H.T.	N.S.T.	M.H.T.	L.Y.T.	TOPLAM	
1-10	E	9	6	1	—	16	21
	K	3	2	—	—	5	
11-20	E	9	5	3	1	18	26
	K	1	3	4	—	8	
21-30	E	10	4	1	1	16	27
	K	3	5	3	—	11	
31-40	E	5	8	6	3	22	29
	K	1	4	—	2	7	
41-50	E	7	4	2	2	15	24
	K	1	3	2	3	9	
51-60	E	1	2	2	1	6	7
	K	1	—	—	—	1	
61-70	E	3	—	1	—	4	4
	K	—	—	—	—	—	
71-80	E	1	—	—	—	1	1
	K	—	—	—	—	—	
2-80	E+K	5	46	25	13	139	

Serimizin yaş, cins ve histolojik tiplere göre dağılımı

41-50 ve 51-60 yaş gruplarında vak'alar tüm histolojik tiplere yaklaşık değerde dağılmakta ayrıca yaş ilerledikçe vak'a sayısı azalmaktadır. (Tablo : 3)

Serimiz lokalizasyon yönünden incelendiğinde boyun bölgesi % 49 (68 vak'a) ile tüm vak'aların yaklaşık yarısını içermektedir. Aksiller % 8.6 (12 vak'a), supraklavikular % 5.8 (8 vak'a) ve inguinal bölgeler % 4.3 (6 vak'a) daha sonra yer almaktadır. Ayrıca abdominal bölgeye ait 7 (% 5.1) vak'a bulunmaktadır.

TARTIŞMA :

Rye Klasifikasyonuna göre yazarların serileri (Lukes ve ark.⁹ Fransila ve ark.¹⁵ Keller ve ark.¹⁶ Newton ve ark.¹⁴ Crum ve ark.¹⁷ Canda.¹⁸) ile kendi serimizin histolojik tiplerinin karşılaştır-

ması (Tablo: 4) de izleniyor. Buna göre Crum ve ark.¹⁷ ile kendi serimizin dışındakilerde en çok görülen nodular skleroz tiptir. Oy-

TABLO — 4

	Lukes ve A. 966	Frassila ve A. 967	Keller ve A.968	Newton ve A.973	Crum ve A.974	Canda, İzm. S 974	Kendi seri, Erzurum S 975
L.H.T.	% 16	% 9	% 5	% 29	% 11.3	% 22.6	% 39.6
N.S.T.	% 40	% 47	% 52	% 31	% 31.7	% 37.1	% 33.1
M.H.T.	% 26	% 33	% 37	% 24	% 43.7	% 30.8	% 18
L.Y.T.	% 18	% 11	% 6	% 16	% 13.2	% 9.4	% 9.3

Serilerde Histolojik Tiplere Dağılım

sa kendi serimizde lenfositlerin hakim olduğu tip önde, nodular skleroz tip ikincidir. Newton ve ark.¹⁴ nın serisi kendi serimize en yakındır. Nodular skleroz tip ile lenfositlerin hakim olduğu tip ilk iki sırayı oluşturmakta, mikst hücreli tip ile lenfositten yoksun tip serimizdeki gibi son sıralardadır (Tablo : 4).

TABLO — 5

	Ultman ve Ark. 966	Franssila ve Ark.967	Newton ve Ark. 973	Crum ve Ark.974	Canda, İzm. S.974	Kendi seri- miz, Erz. S.975
E	1.5	1.7	3	1.2	1.5	2.4
K	1	1	1	1	1	1
E	% 59	% 63	% 76	% 53	% 60	% 70
K	% 41	% 37	% 24	% 47	% 40	% 30

Serilerde Erkek Kadın Oranı

Hodgkin hastalığı genel olarak erkeklerde daha sıktır. Erkekler ile kadınlar arasındaki oran Ultman ve ark.¹⁹ a göre 1.5/5, Franssila ve ark.¹⁵ na göre 1.7/1, Newton ve ark.¹⁴ na göre 3/1, Crum ve ark.¹⁷ na göre 1.2/1 İzmir serimize göre.¹⁸ 1.5/1 ve bu çalışmamıza göre ise 2.4/1 dir (Tablo : 5). Buna göre kendi serimiz Frassila ve ark.¹⁵ ile Newton ve ark.¹⁴ nın serileri arasında yer almaktadır. İzmir serimize.¹⁸ göre ise Erzurum serimiz erkeklerde belirgin üstünlük göstermektedir.

Kadınlarda nodular skleroz tip daha sıktır. Örneğin, kadın hastalarının Newton ve ark.¹⁴ ne göre % 44'ü, Crum ve ark.¹⁷ na göre % 46 sı, İzmir serimize¹⁸ göre % 44.6 sı, bu çalışmaya göre ise % 42 si bu tiptedir (Tablo : 6).

TABLO — 6

KADIN	Newton ve Ark. 1973	Crum ve Ark. 1974	Canda, İzm. S. 1974	Kendi Serimiz, Erz. S. 1975
N.S.T.	% 44	% 46	% 44.6	% 42

Kadınlarda En Çok Görülen Nodular Skleroz Tip Oranı

Erkeklerde ise Newton ve ark.¹⁴ (% 40) ile bu çalışmaya göre (% 46) lenfositlerin hakim olduğu tip öndedir (Tablo : 7). Buna karşılık Crum ve ark.¹⁷ (% 52.7) ile İzmir serimiz¹⁸ de (% 37.8) mikst hücreli tip baskındır (Tablo : 8).

TABLO — 7

ERKEK	Newton ve Arkadaşları 1973	Kendi Serimiz, Erzurum Serisi 1974
L.H.T.	% 40	% 46

Erkeklerde Lenfositlerin Hakim Olduğu Tip Oranı

TABLO — 8

ERKEK	Crum ve Arkadaşları 1974	Canda, M. Ş., İzmir Serisi 1974
M.H.T.	% 52.7	% 37.8

Erkeklerde Mikst Hücreli Tip Oranı

Hodgkin hastalığı yazarlara göre 21-30 (Franssila ve ark.¹⁶ % 29.8, Newton ve ark.¹⁴ % 44.8, kendi serimize göre ise 31-40 (İzmir S.¹⁸ % 26.4, Erzurum S. % 20.9 yaş gruplarında en çok görülmektedir. Ayrıca bu çalışmamızda, Hodgkin hastalığının, kadınlarda 21-30, erkeklerde 31-40 yaş gruplarında baskın olduğu izlenmektedir.

Bu çalışma Erzurum bölgesinde Hodgkin hastalığının çocukluk yaşlarında fazla olduğunu göstermektedir. Örneğin, 1-10 yaş grubunda hasta oranı, Franssila ve ark.¹⁵ na göre % 2,6, Newton ve ark.¹⁴ ne göre % 0,8, İzmir serimizde.¹⁸ % 15,1 dir. Hodgkin hastalığının, 1-10 yaş gruplarında İzmir ve Erzurum serilerimizde baskın oluşu, ülkemizde, çocuklarda beslenme bozukluğu ve bağışıklığın düşük olması gibi etkenleri düşündürmektedir. 1-10 yaş grubunda 21 vak'amız bulunmakta, bunların 12 tanesini lenfositlerin hakim olduğu tip, 8 tanesi nodular skleroz tiptir. Schnitzer ve ark.²⁰ nında 1-10 yaş grubunda 21 vak'ası bulunmakta ve burada nodular skleroz tip baskın olup sonra lenfositlerin hakim olduğu tip gelmektedir. Fakat vak'aların tümü bu iki histolojik tipe girmektedir.

Lenfosit ve kollagen bağ dokusu proliferasyonu gibi iki faktörün çocuklarda daha sık görülen lenfositlerin hakim olduğu ve nodular skleroz tipte yaşama süresinin daha iyi olması ile ilgilidir.

Nodular skleroz tipte insidans seriden seriye değişmektedir. Kadın ve ark.²¹ % 73, Keller ve ark.¹⁶ % 52, Franssila ve ark.¹⁵ % 47, Lukes ve ark.⁹ % 40, İzmir serimizde¹⁸ % 37,1 ve bu çalışmamızda ise % 33,1 oranındadır. Değişik oranların ortaya çıkması nodular skleroz tipin tanımında bir tartışma ortaya çıkarmaktadır. Özellikle tanıda kriter olarak alınan, kollagen bağ dokusu miktarı ve Reed-Sternberg hücrelerinin lakuner şekillerinin kesinlikle bulunuşu üzerinde durulmaktadır. Kadın ve ark.²¹ ile Strüm ve Rappoport²² gibi yazarlar lakuner Reed-Sternberg hücrelerinin bulunuşuna öncelik tanımakta ve kollagen bağ dokusu bantları olmasada bu gibi vak'aları nodular skleroz tipte Hodgkin hastalığı kabul etmektedirler. Ancak buna karşıt olarak Newton ve ark.¹⁴ gibi bazı yazarlar lakuner Reed-Sernberg hücreleri görülmesede Hodgkin'li lenfoid dokuyu çevreleyen tipik kollagen bağ dokusu bantlarının görülmesi halinde bu vak'aları nodular skleroz tip olarak kabul etmektedirler. Çalışmamızda bu son görüşe uygun bir yol izlenmiştir. Newton ve ark.¹⁴ nın serisinde bu tipe giren vak'a oranı % 31, İzmir serimizde¹⁸ % 37,1, bu çalışmamızda ise % 33,6 dır. Yine kadınlarda nodular skleroz tip oranı yazarların serisinde % 44, İzmir serimizde¹⁸ % 44,6, bu çalışmamızda ise % 41,5 bulunmuştur.

Lokalizasyon : Hodgkin hastalığında lokalizasyon yönünden boyun bölgesi önde gelmektedir (% 49). Bu bulgumuz diğer seri-

lerede uymaktadır (Ultman ve ark. % 60-80, Yenerman % 50.6, İzmir serimiz % 56.6).^{19, 10, 28}

Yaşama Süreci : Rosenthal²⁴ ilk kez 1936 da Hodgkin hastalığında, lenfosit proliferasyonun daha iyi, buna karşılık lenfositlerin ortadan kaybolmasının daha kötü prognoz ile birlikte bulunduğunu bildirdi. Jackson ve Parker⁷ tarafından öne sürülen sınıflama geniş olarak, Lukes.²⁵ sınıflaması ise bir ölçüde aynı gözleme dayanmaktadır.

Smetana ve Cohen²⁶ Vantilainen ve Saxen.²⁷ fibrosis bulduğu vak'alarda prognozun daha iyi olduğunu bildirdiler. Lukes.²⁵ ise iki tür fibrosis olduğunu ve bunlardan birinin «diffüze fibrozis» kötü prognoz değerinin ise «nodular skleroz-Kollagen bandları bulunmakta» daha iyi prognoz gösterdiğini bildirdi.

Gerçekten sonraları, lenfosit proliferasyonu ile kollagen bandları gibi iki etkenin daha iyi prognoz yönünden değerli olduğu görülmektedir. Örneğin, Lukes.²⁵ Franssila ve ark.¹⁵ ile Crum ve ark.¹⁷ nin serilerinde lenfositlerin hakim olduğu tipte en iyi prognoz görülmekte, nodular skleroz tip sonra gelmekte. Mikst hücreli tip ile lenfositten yoksun tip en sonda bulunmaktadır. İzmir serimizde¹⁸ aynı sonuçları elde ettiğimiz halde, bu çalışmamızda vak'alarımıza yaşama sürecini saptayamamış bulunuyoruz. Prognoz yönünden en iyi olan Lenfositlerin hakim olduğu tip daha çok çocuklarda ve gençlerde görülmektedir. Kendi serimizde bu tipe giren vak'aların 1/4 ünden fazlası 1-10, yaklaşık 1/2 si de 1-20 yaş grubundadır. Böylece, daha öncede söz edildiği gibi, çocuklarda ve gençlerde prognozun daha iyi oluşu histolojik tiplerle ilgili olduğu görülmektedir.

Kadınlarda prognozun erkeklerden daha iyi olduğu bildirilmektedir. Bu da kadınlarda nodular skleroz tipin baskın oluşu ile açıklanabilir. Newton ve ark.¹⁴ na ait seride kadınların %44 ü, erkeklerin % 27 si, Crum ve ark.¹⁷ na ait seride kadınların % 46 sı, erkeklerin % 20 si, İzmir serimizde¹⁸, Kadınların % 46.6 sı, erkeklerin % 30 u nodular skleroz tipe girmektedir.

Sonuç olarak çocuklarda ve kadınlarda yaşama sürecinin daha iyi olması, bunlarda görülen hastalığın histolojik tipi ile ilgili olduğu anlaşılmaktadır. Böylelikle, Rye klasifikasyonunu uygulayarak vak'aları histolojik tiplere ayırmakla Hodgkin hastalığının prognozu konusunda bir söz söyleme olanağı bulunduğu görülmektedir.

SONUÇ

Çalışmamıza giren 139 vak'anın çoğunluğunu lenfositlerin hakim olduğu tip (% 39.6) ve nodular skleroz tip (% 33.1) içermekte, mikst hücreli tip (% 18) ve lenfositten yoksun tip (% 9.3) ise daha azdır.

Hodgkin hastalığı erkeklerde daha fazladır ve erkek kadın oranı yaklaşık 2.4/1 dir.

Hodgkin hastalığının tüm vak'alarda yaş ortalaması 30.2, erkeklerde 31, kadınlarda ise 28 dir.

Kadınlarda nodular skleroz tip (% 42), erkeklerde ise lenfositlerin hakim olduğu tip (% 46) en çok görülmektedir.

Yaşamın erken çağlarında daha sık olarak lenfositlerin hakim olduğu tip izlenmekte ve bu tipe girenlerin 1/4 ünden fazlası 1-10,1/2 sine yakınında 1-20 yaş gruplarında yer almaktadır.

Lokalizasyon yönünden, boyun bölgesi (% 49) önde gelmekte, daha sonra ise aksiller (% 8.6), supraklavikuler (% 5.), abdominal (% 5.1) ve inguinal (% 4.3) bölgeler bulunmaktadır.

Lenfosit proliferasyonu ve kollagen bağ dokusu bantları gibi iki faktör hastalığın daha iyi prognoz göstermesi yönünden değerlidir. Bunun çocuk ve kadınlarda prognozun daha iyi olmasını etkilediği belirtilmektedir.^{7, 24, 25, 26, 27} Kendi serimizde de çocuklarda lenfositlerin hakim olduğu tip, kadınlarda ise nodular skleroz tip daha sık izlenmiş ve prognozla ilgisi tartışılmıştır.

Sonuç olarak Hodgkin hastalığı tanısı almış vakaları Rye Klasifikasyonuna göre histolojik tiplerine ayırmanın, hastalığın prognozu yönünden klinikçiye yol gösterici olarak yararı olduğu izlenmektedir.

ÖZET

A.Ü.T.F. Patoloji kürsüsünde son 10 yıllık (1.1.1966 - 5.12.1975) dönemde Hodgkin hastalığı tanısı almış 139 vak'a bulunmaktadır. Bu serideki vak'aların 98 i erkek, 41 i kadındır.

Çalışmamızda, 1966 yılında yayınlanan Rye Klasifikasyonu olarak bilinen ve Rye Konferansı Nomenklatür Komitesinin Raporunda tanımları yapılan histolojik tipler temel alınmıştır.

Serimizin % 39.6 sını Lenfositlerin hakim olduğu tip, % 33.1 ini nodular skleroz tip, % 18 ini Mikst hücreli tip ve % 9.3 ünü de Lenfositten yoksun tip içermektedir.

Hastalarımızın en genci 2 yaşında bir kız, en yaşlısı ise 80 yaşında bir erkektir. Yaş ortalaması kadınlarda 28, erkeklerde 31, tüm vak'alarımıza göre ise 30.2 dir.

Belirgin bir erkek üstünlüğü saptanmış, erkek, kadın oranı 2.4/1 olarak bulunmuştur.

Ayrıca tüm yaş gruplarında Hodgkin hastalığı erkeklerde, kadınlardan daha fazla olduğu izlenmektedir. Erkeklerde lenfositlerin hakim olduğu tip, kadınlarda ise nodular skleroz tip daha sık görülmektedir.

Lokalizasyon yönünden boyun bölgesi % 68 ile belirgin üstünlük göstermekte, daha sonra aksiller, supraklaviküler, abdominal ve inguinal bölgeler gelmektedir.

KAYNAKLAR

- 1 — Hodgkin, T. : Med. Chir. Trans., 17, 68, 1832.
- 2 — Wilks, S. : Guys Hosp. Rep., 11, 56, 1865.
- 3 — Aisenberg, A.C. : New Engl. J. Med., 270, 503, 617, 1964.
- 4 — Cross, R.M. : A Clinico-Pathological Study of Nodular Sclerosing Hodgkin's Disease. J. Clin. Path., 21,303, 1968.
- 5 — Gall, E.A. and Mallory, T.B. : Amer. J. Path., 18,381, 1942.
- 6 — Jackson, N. and Parket, F. : Hodgkin's Disease, New Eng. J. Med. 230: 1, 1944.
- 7 — Jackson, H. and Parker, F. : Hodgkin's Disease, New Eng. J. Med., 231: 35, 1944.
- 8 — Lukes, R., and Butler, J.J. : The Pathology and Nomenclature of Hodgkin's Disease, Cancer Res., 26: 1063-1081, 1966.
- 9 — Lukes, R.J., Butler, J.J. and Hicks, E. : Natural History of Hodgkin's Disease, Cancer, 19: 317-344, 1966.
- 10 — Lukes, R.J. Craver, L., Hall, H., Rappaport, H. and Ruben, P. : Report of the Nomenclature Commitee, Cancer Res., 26:1311, 1966.
- 11 — Peters, M.V. and Middensiss, K.C.H. : Amer. J. Roentgenol., 79, 119, 1958.
- 12 — Robb, Smith, A.H.T. : J. Path. Bact. 47, 457, 1938.
- 13 — Wakasa, H. : Hist. Diff. Diag. of Malig. Lymphogranulomatosis from Lymph. Reticulosarcomatosis, Tokoku U. of Exper. Med. 68:324-335, 1958.
- 14 — Newton, K.A. at all. : Hodgkin's Disease (250 cases), The Brit. J. Can., 27: 80, 1973.

- 15 — Franssila, K.O., Kalima, T.V., Vottilainean, A.: Hist. Classification of Hodgkin's Disease. *Cancer*. N.Y., 20, 1594, 1967.
- 16 — Keller, A.R., Kaplan, H.S., Lukes-R.J. and Rappaport, H.: Correlation of Hodgkin's Disease Histopathology with other Prognostic Indicators, *Cancer*, N.Y., 22, 487, 1968.
- 17 — Crum, A.D. at all.: Hodgkin's Disease, *Amer. J. Clin Path.* 61, 403, 1974.
- 18 — Canda, M.Ş.: Malign Lenfoma «Hodgkin Hastalığı» tanısı almış vak'lara Ryc Klasifikasyonunun uygulanması, *İhtisas Tezi*, Erzurum, 1974.
- 19 — Ultman, J.E., Cunnighan, J.K. and Gellhorn, A.: The Clinical Picture of Hodgkin's Disease, *Cancer Res.*, 26:1047-1060, 1966.
- 20 — Schnitter, B. at all.: Hodgkin's Disease in Children, *Can.*, 31 (3): 560, 1973.
- 21 — Kadin, M.E., Glatstein, E. and Dorfman, R.F.: Clin. Path. Studies of 117 Untreated Patients Subjected to Laparotomy for the Staging of Hodgkin's Disease, *cancer*, N.Y., 27, 1277, 1971.
- 22 — Strüm, S.B. and Rappaport, H.: Interrelationships of the Histologic Types of Hodgkin's Disease, *Archs. Path.*, 91, 127, 1971.
- 23 — Yencerman, M.: Hodgkin Hastalığı Patolojisi, *Lymphomalar I. Simpozyumu*, 1970, S. 67-85.
- 24 — Rosenthal, S.R.: Significance of tissues lymphocytes in the prognosis of lymphogranulomatosis, *Arch. Path.* 21:628-646, 1936.
- 25 — Lukes - R.J.: Relationship of Histologic Feature to Clinical Stages in Hodgkin's Disease, *Amer. J. Roentgenol.*, 90:944-955, 1963.
- 26 — Smetana, H.F. and Cohen, B.M.: Mortality in Relation to Histologic Type in Hodgkin's Disease, *Blood*, 11:211-224, 1956.
- 27 — Vantilainen, A. and Saxén, E.: On the prognosis of Hodgkin's Disease (120 cases), *Ann. Med. Intern. Fenn.* 48: 323-338, 1959.