

# ÖZETLER

## EKSTREMİTELERDEKİ 38 MALİGN FİBRÖZ HİSTİOSİTOMANIN ANALİZİ

(An analysis of 38 malignant fibrous histiocytomas in the extremities)

Exfors, T. O. and Rantakokko, V. :

Acta path. microbiol. scand. Sect. A, 86 : 25-35, 1978

Yazarlar, Finlandiya Kanser kayıtlarında 1960-69 yılları arasında ekstremitelerde malign yumuşak doku tümörü tanısı almış tüm olguları incelemişler, toplam 246 sarkom olgusunun 38 ini Malign Fibröz Histiositomanın oluşturduğunu saptamışlardır. Malign fibröz histiositomanın kadın ve erkekte eşit oranda ve ortalama 67 yaşında görüldüğü, en sık rastlanan bölgenin uyluk (% 45) ve çoğunlukla (% 60) derin yumuşak dokulardan geliştiği, 1/3 olguda deriye fiksasyon ve ülserasyon varlığını belirtmişlerdir.

Uygulanan tedavilerin çoğunlukla eksizyon ve daha sonra radyasyon olduğu, 17 olguda bir veya daha fazla rekürrens geliştiği, 21 inde ise biyopsi-radyografik inceleme veya otopsi ile kanıtlanmış metastatik yayılma kaydedilmiştir.

Tüm olguların 11 inde en az yaşam süresi 5 yıl olup, 7 sinde tümör dışı hastalıklardan ölüm, geri kalan 20 olguda ise tümör nedeniyle hayat kaybı saptanmıştır.

Malign fibröz histiositomanın, derinin atipik fibröz histiositomasından ayırıcı tanısının önemine dikkat çekilmiş, ikincinin, deri ve yüzeysel deri altına yerleşim gösteren 2 cm. den küçük, histolojik olarak stromal hücre anaplazisi göstermediği belirtilmiştir.

İleri yaşta kadınlarda, derin dokuda yerleşim gösteren, büyük boyutlu, nekroz ve belirgin mitotik aktivite izlenen malign fibröz histiositomlarda prognozun daha kötü olduğu saptanmıştır.

Dr. Ayşe AYHAN

## UTERUSUN TROFOBLASTİK YALANCI TÜMÖRÜ BİR VAKA TAKDİMİ

(Trophoblastic pseudotumor of the uterus. A case report)

Nichels, J., Risberg, B., Melander, S. :  
Acta path. microbiol. scand. Sect. A, 86 : 14-16, 1978

Elli iki yaşında bir kadın hastada vajinal kanama yakınması nedeniyle yapılan kürtajda malignite şüphesinin belirmesi üzerine histerektomi uygulanmıştır. Uterusun histolojik olarak incelenmesinde miyometriuma derin infiltrasyon gösteren trofoblastik hücrelerden oluşan bir tümör saptanmıştır. Olguda ameliyat sonrası human korionik genadotropin düzeyi 1500 UI/l olarak bulunmuştur.

Yazarlar bu olgunun hücre proliferasyonunun fazla olmaması, mitotik aktivitenin düşüklüğü, sito ve sinsityotrofoblastik iki tip hücrenin bulunmamasıyla koriokarsinomdan ayırdedilebildiğini, şimdiye kadar bu konuda çok az yayın olmakla birlikte tedavide konservatif davranıldığını, sitostatik tedavi uygulanmaksızın ameliyatın üçüncü yılında hastada hiçbir tekrarlama ve metastaz görülmediğini kaydetmişlerdir.

Bu olguda belirtilen klinik ve histopatolojik tablonun son zamanlarda tanımlanan Benign Trofoblastik Pseudotümör ile uyumlu olduğu, bu terimin «sinsitioma» ve Korionepiteliozis terimlerinin yerini alabileceği öne sürülmüştür.

Dr. Ayşe AYHAN

SEREBRAL «RADYASYON NEKROZU» : VASKÜLER VE GLİAL ÖZELLİKLER

Cerebral «Radiation Necrosis» : Vascular and Glial Features

Husain, M. M., Garcia J. H. :  
Acta Neuropath. 36 : 381-385, 1976

İyonize radyasyondan sonra beyinde meydana gelen değişiklikler deney hayvanlarında ayrıntıları ile anlatılmıştır. İnsanda beyinde radyasyondan sonra meydana gelen değişikliklere ait

birçok örnek, büyük bir kısmı gecikmiş tipte olmak üzere, yayınlanmıştır. Yazıda ölümünden 13 ay önce, hipofiz bölgesindeki adenomu için radyoterapi almış bir hastada beyinde intrakranial neoplaziye benzeyen, glial ve vasküler anormallikler, daha önce iyi bir şekilde ortaya konmamış serebral «radyonekrozis»in morfolojik özelliklerini ortaya koymak amacı ile tanımlanmıştır.

Serebral radyonekrozun beklenen değişikliklerine ek olarak dört ilginç özellik aktarılmıştır : 1. Serebral kortekste belirgin endotelial hipertrofi ile birlikte kapillerlerin yaygın hiperplazisi; 2. perivasküler bağ dokularında bol, geniş multipolar bizar hücreler; 3. Ya Alzheimer tip I astrositlerine veya neoplastik hücrelere benzeyen birçok hücre ile birlikte fokal astrositik proliferasyon ve 4. radyoterapi almamış beynin radyasyon değişiklikleri. Vasküler değişiklikler aynı zamanda direkt olarak radyasyon almamış bölgelerde de görülmüştür.

Beyinde «geç» tipte reaksiyonlar sinsi başlar ve radyoterapi bittikten birkaç ay veya seneler sonra meydana gelir.

İnsanda serebral radyonekroza ait belirtiler sadece beynin morfolojik olarak incelenmesi sonucu tanı almışlardır; postradyasyon ensefalopatisi intrakranial neoplazmın bazı klinik karakterlerini yansılamaktadır.

Dr. Sevgi AHMET

#### BEYNİN GECİKMİŞ RADYASYON NEKROZU

Delayed Radiation Necrosis Of The Brain

Martins, A. N., Johnston, J. S., Henry, J. M. ve ark. :  
J. Neurosurg., 47 (3) : 336-345, 1977

Radyasyon bazı intrakranial neoplazmaların sağaltımında etkili ve bir dereceye kadar güvenilir olmakla beraber az da olsa tek biçim terapötik radyasyon dozu beyinde nekroz meydana getirebilir. Yazıda radyoterapiden sonra beyinde gecikmiş radyasyon nekrozu ortaya çıkan altı hasta tanımlanmıştır. Patolo-

jik bulgular özellikle serebral beyaz cevherde, primer olarak küçük arter ve arteriyollere yönelmişti. Tartışma bölümünde radyasyon nekrozunun tekrarlıyan neoplazm ile ayırıcı tanısı yapılmaya çalışılmakta ve patogenezin spekülatif olduğu anlaşılmaktadır.

Sonuçta klinik ve deneysel olarak artan bir grup veriye göre, benign intrakranial neoplazmı olan hastalara verilen tekbiçim beyin tümör dozu olan 5000-7000 rad'ın günde 200 rad'ı geçecek şekilde verilmesi ile radyoterapinin yarar/zarar oranının bu hastalarda zarar lehine olduğu söylenmektedir.

Dr. Sevgi AHMET

#### ONKOLOJİDE HIZLI ELEKTRON MİKROSKOBİ YÖNTEMİ

(Rapid Elektron Microscopy In Oncology)

Carr, I., Toner, P. G. :  
J. Clin. Path., 30 : 13-15, 1977

Yayımda 10 madde halinde hücre içi ve hücreler arasında yalnızca elektron mikroskobu ile kesin olarak tanımlanabilecek yapısal nitelikler, aşağıda özetlendiği şekilde veriliyor :

1. Hücreyi tanımlayacak olan salgı granülleri ve diğer inklüzyonlar (melanozom, mukus, lipid, glikojen vs.),
2. Mitokondrion biçim ve boyutu (steroid salgılayan hücreye özgü mitokondrion örneğinde olduğu gibi),
3. Lizozomların (makrofaj niteliği olan hücreler) sayı ve özellikleri,
4. Endoplazma retikulumu (steroid salgılayan hücrelerin granülsüz, protein salgılayan hücrelerin granüllü endoplazma retikulumuna sahip olmaları),
5. Myofibriller (düz kas tümörlerinde aktin benzeri flamanlar ve yoğun cisimlerin varlığına karşın, rabdomyosarkomlarda ışık mikroskobunda enine çizgilenme görülmesi bile hem kalın hem ince flamanların izlenmesi),

6. Dezmozomlar (epitel hücreleri sıklıkla, mezenkimal hücreler nadiren kapsarlar),

7. Mikrovilluslar (epitel hücrelerinde düz mikrovilluslar vardır),

8. Normal ve anormal hücreler arası madde (fibrosarkomlar kollagen, tiroid medüller karsinomu amiloid oluşturur),

9. Bazal lamina düzeni (epitel hücreleri daima bazal lamina oluşturur, mezenkimal hücreler bağımsız duruşludur ve belirli lamina yapmazlar)

10. Özel koşullarda hücre ilişkileri (nörilem ve menengial kökenli tümörlerin özel uzun yumak biçimi uzantıları vardır).

Araştırmacılar ayrıca diğer laboratuvar yöntemleri ile kıyaslandıkta elektron mikroskobunun maddi yönünün fazla olmadığını da vurguluyorlar.

#### İNSAN MEME BEZİNDE VE ADENOKARSİNOMUNDA NON-SPEŞİİK ESTERAZ ZİMOGRAMI

(Non-specific Esterase Zymogram in normal tissue and adenocarcinomas of the human mammary gland)

Conde del Pino, M. S., Vallecilo, L. A., Rivera, A.A.C. : Bol. Asoc. Med. 67 : 248-249, 1975

Malign büyümeyi kontrol altına almak için tümörlerin enzim kapsamları üzerindeki deneysel çalışmaların yoğunlaştığını bildiren araştırmacılar bu kez de insan meme adenokarsinomunda non-spesifik asid esterase aktivitesini normalle kıyaslı olarak incelemişler. Bunun için de sıvı azotla dondurduktan sonra homogenize ettikleri yedi meme adenokarsinomu olgusuna ait doku örneklerinde elektroforezle normalde de görülen beş adet esterez bandına ek olarak bazılarında üç, bazılarında dört adet fazla esterez bandı saptamışlar. Bu farkı tümör hücrelerinin normal metabolik işlevinden sapmasına bağlayan araştırmacılar tümör hücrelerinin kontrolsüz büyümelerine farklı enzim yapılarının neden olabileceğini belirtmişlerdir.

Dr. Yavuz ÖZORAN