

Göz Kapağı ve Konjonktivanın Tümörleri ve Tümör Benzeri Lezyonları

Tumors and Tumor-Like Lesions of the Eyelid and Conjunctiva

Nilüfer ONAK KANDEMİR, Figen BARUT, Sibel BEKTAŞ, Banu DOĞAN GÜN, Burak BAHADIR, Gamze YURDAKAN, Şükrü Oğuz ÖZDAMAR

Karaelmas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, ZONGULDAK, TÜRKİYE
Department of Pathology, Karaelmas University, Faculty of Medicine, ZONGULDAK, TURKEY

ÖZ

Amaç: Deri, mukoza ve stromal destek dokudan oluşan göz kapağı ve konjonktiva çok çeşitli patolojilerin gelişebildiği bir bölgedir. Bu bölge lezyonlarının histopatolojik tanısı, seçilecek tedavinin planlanması ve görme fonksiyonlarının korunması açısından önemlidir.

Gereç ve Yöntem: Bu retrospektif çalışmada; 2003-2008 yılları arasında Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda tanı alan, göz kapağının ve konjonktival bölgenin neoplastik lezyonları tekrar gözden geçirilerek histopatolojik özellikler incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya toplam 127 olgu dahil edilmiştir. Serimizde olguların %84,2'sini göz kapağı lezyonları oluşturmaktadır. Bu bölge lezyonlarının %69,1'i benign lezyonlar olup, %30,9'u malign neoplazmlardan oluşmaktadır. Konjonktival bölge lezyonlarının oranı %15,8'dir. Konjonktival bölge lezyonlarının %95'i benign lezyonlardan oluşmakta olup, malign neoplazilerin oranı %5'tir. Göz kapağında en sık görülen benign lezyon skuamöz papillom (%20,3), en sık görülen malignite ise bazal hücreli karsinomdur (%57,6). Konjonktival bölgede ise en sık görülen benign lezyon melanositik nevüs (%57,9) olup, malign neoplazm olarak yalnızca 1 olguda in situ skuamöz hücreli karsinom saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada periorbital bölge lezyonlarının temel histopatolojik analizi yapılmıştır. Göz kapağı ve konjonktivada malign lezyonlar olarak en sık bazal ve skuamöz hücreli karsinomların saptanması dikkati çekmiştir.

Anahtar Sözcükler: Göz kapağı, Konjonktiva, Neoplazmlar

ABSTRACT

Objective: Eyelids and conjunctiva, which are composed of cutaneous, mucosal and stromal tissues, may develop various pathologies. Histopathological diagnosis of the lesions located in these anatomical regions is crucial for determining the optimal therapeutic modality and protection of ocular functions.

Material and Methods: In this retrospective study, the clinical and histopathological features of neoplastic lesions located on the eyelids and the conjunctiva diagnosed at the Department of Pathology in Karaelmas University Faculty of Medicine between the years of 2003 and 2008 were reviewed and evaluated.

Results: A total of 127 cases were included to the study. 84,2% of the lesions in our case series were located on the eyelids. 69,1% and 30,9% of these eyelid lesions were benign and malignant, respectively. 15,8% of the lesions were conjunctival. 95% of the conjunctival lesions were benign, while 5% were malignant. The most common benign lesions of the eyelids were squamous papillomas (20,3%), while the most commonly observed malignant neoplasm was basal cell carcinoma (57,6%). Most of the benign conjunctival lesions were melanocytic nevi (57,9%), while only one case was diagnosed as in situ squamous cell carcinoma.

Conclusion: Basic histopathological analyses of the periorbital lesions were performed in this study. The most commonly encountered malignant lesions of the eyelids and conjunctiva were basal and squamous cell carcinomas.

Key Words: Eyelid, Conjunctiva, Neoplasms

Geliş Tarihi/Received : 11.05.2009

Kabul Tarihi/Accepted : 12.07.2009

Yazışma Adresi/Correspondence: Nilüfer ONAK KANDEMİR

Karaelmas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

ZONGULDAK, TÜRKİYE

E-posta: niluferkandemir@yahoo.com

GİRİŞ

Deri, mukoza ve stromal destek dokudan oluşan göz kapağı ve konjonktiva, çeşitli lezyonların geliştiği bir bölgedir. Göz küresi üzerindeki önemli fonksiyonel ve koruyucu görevleri nedeniyle bu bölgenin lezyonlarının tanınması, seçilecek tedavinin planlanması ve görme fonksiyonlarının korunması açısından önemlidir (1-4).

GEREÇ VE YÖNTEM

2003-2008 yılları arasında Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda tanı alan göz kapağına ve konjonktival bölgeye ait biyopsi materyallerinin histopatolojik tanıları gözden geçirilmiştir; tümör benzeri lezyonlar, benign ve malign neoplazmlar çalışma kapsamına alınmıştır. Seçilen olguların hematoksil-eozin kesitleri yeniden değerlendirilmiş, klinik veriler hasta dosyalarından elde edilmiştir.

SONUÇLAR

Çalışma kapsamına alınan toplam 127 olgunun %53,3'ü (n=69) kadın, %46,7'si (n=58) erkek hastadır. Olguların yaş dağılımı 18-78 (ortalama yaş; 56,9±11,5) arasındadır.

Göz kapağı lezyonları olguların %84,2'sini (n=107) oluşturmaktadır (Tablo I). Bu olguların %69,1'i (n=74) benign tümör ve tümör benzeri lezyonlar; %30,9'u (n=33) malign lezyonlardır. Göz kapağında en sık rastlanan benign

Tablo I: Göz kapağının tümör benzeri lezyonları ve tümörleri (n=107).

Histolojik Tip	Olgu sayısı (n)	%
Göz kapağının benign lezyonları	74	69,1
Skumöz papillom	15	14,0 (20,3)
Seboreik keratoz	14	13,0 (18,9)
Melanositik nevüs	12	11,2 (16,2)
Hemanjiom	11	10,2 (14,8)
Keratinöz kist	10	9,3 (13,5)
Siringoma	6	5,6 (8,1)
Aktinik keratoz	6	5,6 (8,1)
Göz kapağının malign lezyonları	33	30,9
Bazal hücreli karsinom	19	17,7 (57,6)
Skumöz hücreli karsinom	11	10,2 (33,4)
Malign lenfoma	2	1,8 (6)
Sebaseöz karsinom	1	0,9 (3)

lezyonlar sırasıyla skuamöz papillom (%20,3, n=15), seboreik keratoz (%18,9, n=14), intradermal melanositik nevüs (%16,2, n=12), hemanjiom (%14,8, n=11), keratinöz kist (%13,6, n=10), siringoma (%8,1, n=6) ve aktinik keratozdur (%8,1, n=6). Bu bölgede saptanan malign tümörlerin büyük çoğunluğunu bazal hücreli karsinomlar (%57,6, n=19) oluşturmaktadır; diğer malign lezyonlar sırasıyla skuamöz hücreli karsinom (%33,4, n=11), malign lenfoma (%6, n=2) ve sebaseöz karsinomdur (%3, n=1). Konjonktival bölgenin lezyonları olguların %15,8'ini (n=20) oluşturmaktadır (Tablo II). Bu bölge lezyonlarının %95'i (n=19) benign tümör ve tümör benzeri lezyonlar olup, malign lezyonların oranı %5'tir (n=1). Konjonktival bölgenin en sık görülen benign lezyonu melanositik nevüslerdir (%57,9, n=11); bunu hemanjiomlar (%26,3, n=5) ve basit kistler (%15,8, n=3) izlemektedir. Konjonktival bölgede 1 olguda (%5) skuamöz hücreli karsinom saptanmıştır. Şekil 1-4'de olgulara ait benign ve malign lezyonlardan örnekler yer almaktadır.

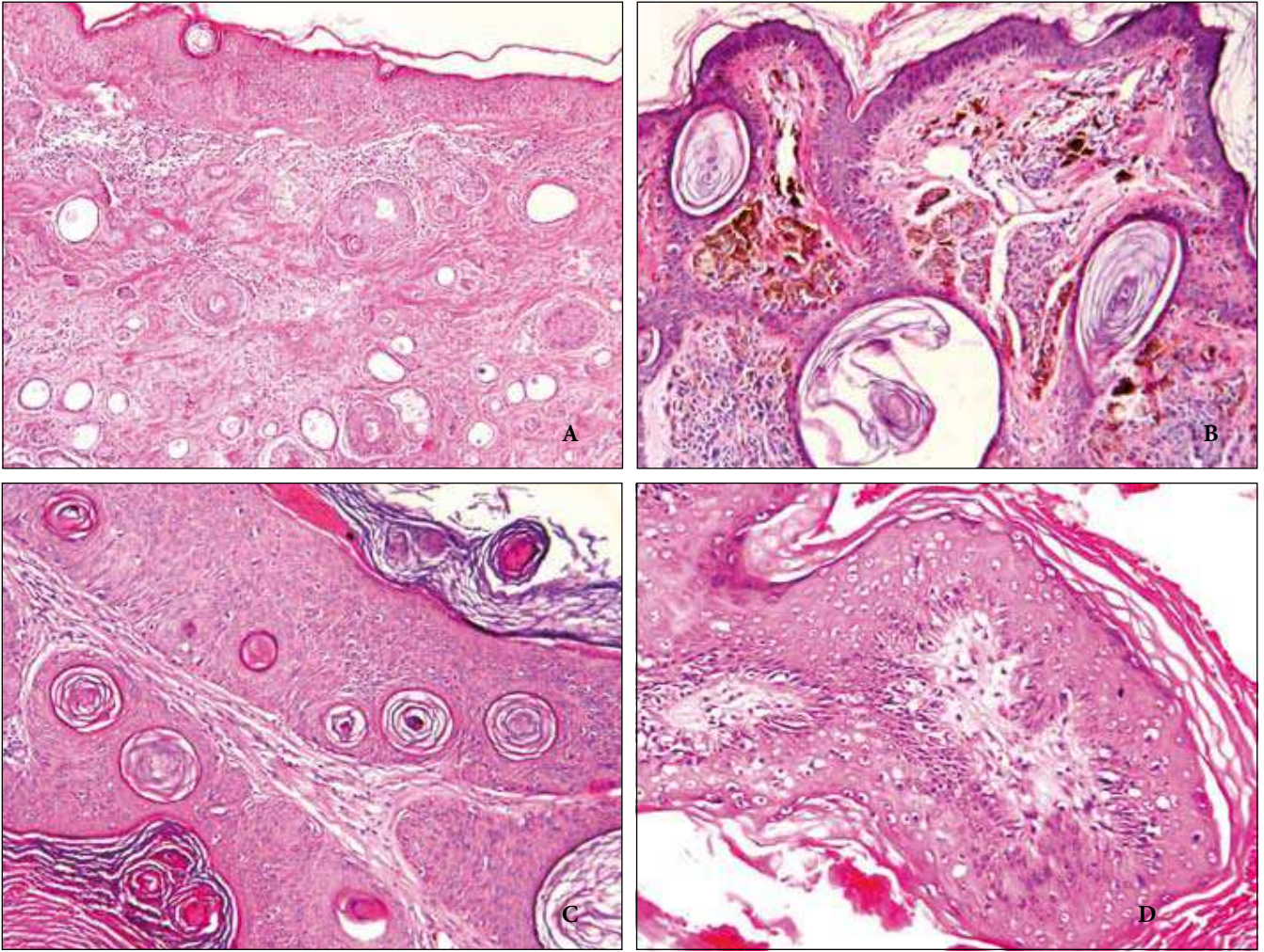
Tablo II: Konjonktivanın tümör benzeri lezyonları ve tümörleri (n=20).

Histolojik Tip	Olgu sayısı (n)	%
Konjonktivanın benign lezyonları	19	95
Melanositik nevüs	11	55,0 (57,9)
Hemanjiom	5	25,0 (26,3)
Kistler	3	15,0 (15,8)
Konjonktivanın malign lezyonları	1	5
Skumöz hücreli karsinom	1	5 (5)

TARTIŞMA

Göz kapağı deri, mukoza, stromal dokular ve adneksiyel bileşenlerden (sebaseöz, apokrin ve ektrin glandlar) oluşur. Temel fonksiyonu göz küresini dış ortamdan korumaktır. Konjonktiva ise göz kapağının iç yüzeyinde bulunan ve limbusa kadar uzanan müköz bir membrandır; epitelyal tabaka (kolumnar epitel, müsin salgılayan goblet hücreleri ve melanositler) ile stromal destek dokudan oluşur. Konjonktival epitel ve onun sekresyonları, göz küresinin yabancı cisimlere ve infeksiyonlara karşı en önemli savunma mekanizmasıdır.

Göz kapağı ve konjonktivanın neoplastik lezyonları genel olarak organizmanın diğer bölgelerindeki deri ve mukoza lezyonlarına benzer özelliktedir. Kendine özgü yapısal komponentleri nedeniyle ise histopatolojik tanıda



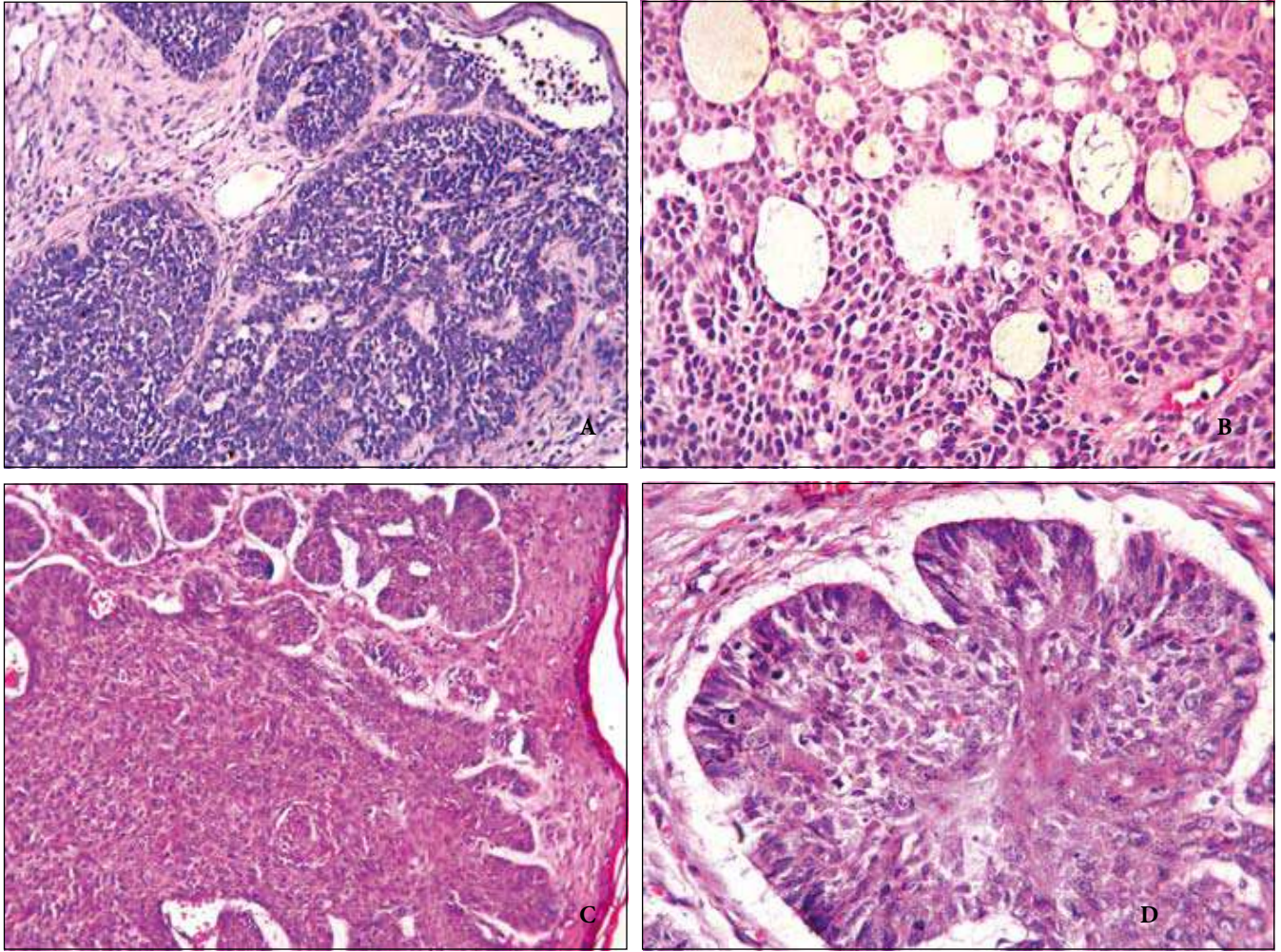
Şekil 1: Göz kapağı ve konjonktival bölgenin benign lezyonlarına ait mikroskopik görünüm; (A) siringoma (H&E, x100), (B) intradermal nevüs (H&E, x100), (C) seboreik keratoz (H&E, x200), (D) skuamöz papillom (H&E, x200).

zorluklara neden olan ve nadir görülen tümörler de bu bölgede görülebilmektedir (1-4, 12-13).

Göz kapağı ve konjonktivanın benign tümörleri yavaş gelişen lezyonlardır. Belirgin bulgu vermemeleri nedeniyle nadiren cerrahi olarak çıkarılmakta ve histopatolojik inceleme çoğu olguda yapılamamaktadır. Bu nedenle bu lezyonların gerçek sıklığının literatürde belirtilenlerden daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Göz kapağının benign lezyonları arasında en sık; melanositik nevüs, seboreik keratoz, skuamöz papillom ve epidermoid kist görülmektedir. En sık görülen konjonktival benign lezyonlar arasında ise melanositik nevüs, hemanjiom ve papillomlar bildirilmektedir (1-10). Xu ve ark.'nın 2.639 olguluk serisinde göz kapağı lezyonlarının %86,2'si benign lezyonlardan oluşmaktadır (11). Bu lezyonlar sıklık sırasıyla melanositik nevüs, papillomlar, dermoid ve epidermoid kistlerdir. Bir diğer çalışmada ise göz kapağındaki benign lezyonların oranı

%73 olarak saptanmış olup, sırasıyla melanositik nevüsler, seboreik keratoz, epidermoid kist ve skuamöz papillomlar en sık görülen benign lezyonlardır (2). Bu çalışmada, konjonktival benign neoplazmlar arasında melanositik nevüs ve papillomlar en önemli grubu oluşturmaktadır. Olgularımızda, göz kapağı lezyonlarının %69,1'i benign tümör ve tümör benzeri lezyonlardan oluşmaktadır. En sık görülen benign lezyonlar skuamöz papillom, seboreik keratoz, intradermal melanositik nevüs ve siringomadır. Çalışmamızda konjonktival lezyonlarda benign lezyonların oranı %95 olup, en sık görülen melanositik nevüs ve hemanjiomlardır. Olgularımızda benign lezyonlara ait histopatolojik tanıların dağılımı literatür verileri ile uyum göstermektedir.

Deri kanserlerinin yaklaşık %5-10'u göz kapağında gelişmektedir. Göz kapağı ve konjonktivanın malign tümörlerinde, seçilecek tedavi şeklinin belirlenmesi

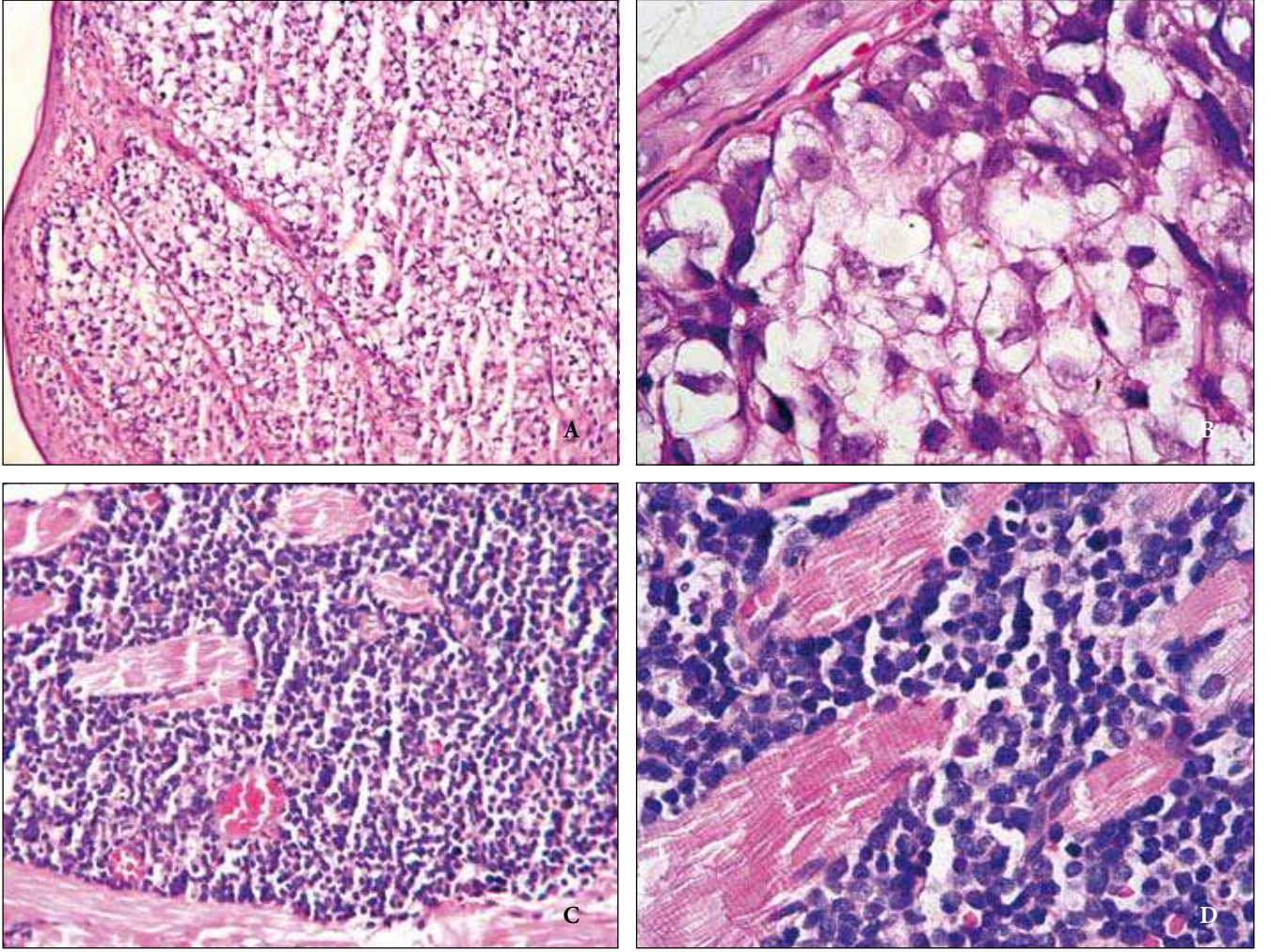


Şekil 2: Göz kapağında görülen bazal hücreli karsinomların farklı histolojik alt tipleri. Adenoid tip bazal hücreli karsinom (H&E, A; x100, B; x200), solid tip bazal hücreli karsinom (H&E, C; x100, D; x200).

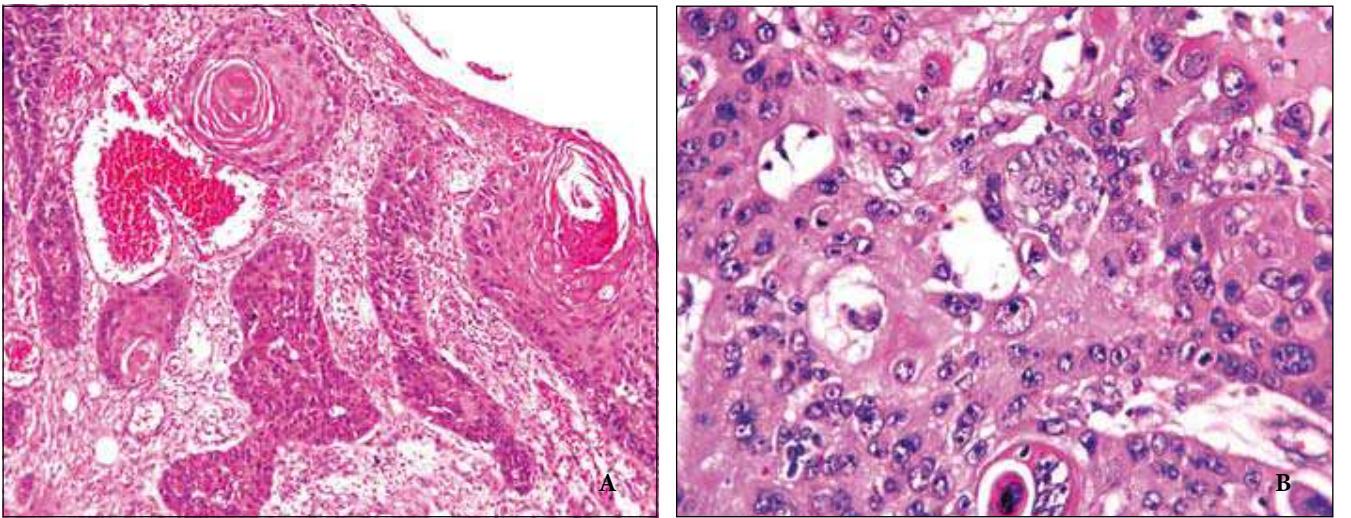
için doğru bir histopatolojik yaklaşım gereklidir. Farklı histomorfolojik görünüm ve klinik davranış özelliklerine sahip olabilen bu lezyonlarda, özellikle küçük biyopsi materyallerinde önemli tanı zorlukları ile karşılaşmaktadır. Doğru histopatolojik tanı, görme fonksiyonlarının korunmasına ve kozmetik açıdan önem taşıyan cerrahi girişimlere yön veren en önemli faktördür. Operasyon sırasında cerrahi sınırların frozen tekniği ile değerlendirilmesi önemlidir. (1, 6,14-15).

İnsidans çalışmalarında göz kapağı ve konjonktivanın malign tümörlerinin sıklığı değişkenlik göstermektedir (1-13,16,17). Bu oranlar üzerinde yaş ve cinsiyet dağılımının yanı sıra çevresel faktörler de etkili olmaktadır. Asya ülkelerinde yapılan çalışmalarda sebaseöz karsinomlar diğer bölgelere göre daha sık bulunmuştur (5,7,11). Güneş ışığı etkisinin yoğun olduğu bölgelerde ise bazal ve skuamöz hücreli karsinoma daha sık rastlanmaktadır (7-9).

Japonya'da yapılan bir çalışmada göz kapağı lezyonlarının %27'si, konjonktival lezyonların %21'i malign lezyonlardan oluşmaktadır; sebaseöz gland karsinomları, bazal hücreli karsinomlar ile eşit sıklıkta saptanmış ve en sık görülen göz kapağı malign lezyonları arasında yer almıştır (11). Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalarda ise bazal ve skuamöz hücreli karsinomlar en sık görülen göz kapağı malign neoplazmları olup, bu tümörleri malign lenfoma ve melanomlar takip etmektedir (2-3,8). Konjonktival bölge maligniteleri arasında skuamöz hücreli karsinomlar, malign lenfomalar ve malign melanomlar yanı sıra metastatik lezyonlarda görülebilmektedir. Çalışmamızda, göz kapağı malign neoplazmlarının oranı %30,9; konjonktival bölge malignitelerinin oranı %5'tir. Göz kapağında en sık görülen malign lezyonlar bazal hücreli karsinomlar ve skuamöz hücreli karsinomlardır. Olgularımız arasında nadir görülen lezyonlar olan malign lenfoma ve sebaseöz



Şekil 3: Göz kapağı ve konjonktivanın nadir görülen malign neoplazmları. Sebaseöz karsinom (H&E, A; x100, B; x400); malign lenfoma infiltrasyonu (H&E, C; x200, D; x400).



Şekil 4: (A) Konjonktival bölgede iyi diferansiye skuamöz hücreli karsinom (H&E, x100). (B) Göz kapağında az diferansiye skuamöz hücreli karsinom (H&E, x400).

karsinom da yer almaktadır. Konjonktival bölgede ise, yalnızca bir olguda skuamöz hücreli karsinom saptanmıştır. Bulgularımız bölgemizde göz kapağı ve konjonktival bölge malignitelerinin gelişiminde en önemli faktörün aktinik zedelenme olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak; çalışmamızda göz kapağı ve konjonktival bölge lezyonlarının temel histopatolojik analizi yapılmıştır. Benign lezyonların dağılımı diğer çalışmalar ile benzerlik göstermekle birlikte, malign lezyonlar arasında; etiyojisinde uzun süreli ultraviyole ışınımına maruz kalmanın önemli rol oynadığı bazal ve skuamöz hücreli karsinomların sıklığı dikkat çekicidir. Periorbital bölge lezyonlarının değerlendirilmesi dikkatli bir klinik değerlendirme ve doğru bir histopatolojik yaklaşım gerektirmektedir. Bu bölge lezyonlarının özellikleri konusunda deneyim kazanılması tedavinin doğru yönlendirilmesine önemli katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. **Lasudry J**: Palpebral tumors: clinical and diagnostic considerations. J Fr Ophthalmol 2003, 26:70-76
2. **Chi MJ, Baek SH**: Clinical analysis of benign eyelid and conjunctival tumors. Ophthalmologica 2006, 220: 43-51
3. **Scat Y, Liotet S, Carre F**: Epidemiological study of benign tumors and inflammatory pseudotumors of the eye and its adnexa. J Fr Ophthalmol 1996, 19:514-519
4. **Sjö LD**: Ophthalmic lymphoma: epidemiology and pathogenesis. Acta Ophthalmol 2009, 87 Thesis 1:1-20
5. **Mondal SK, Banerjee A, Ghosh A**: Histopathological study of conjunctival lesions. J Indian Med Assoc 2007, 105:206;208,212
6. **Holbach LM, Pogorelov P, Kruse FE**: Differential diagnosis and treatment options for conjunctival tumors. Ophthalmologie 2007, 104:521-538
7. **Obata H, Aoki Y, Kubota S, Kanai N, Tsuru T**: Incidence of benign and malignant lesions of eyelid and conjunctival tumors. Nippon Ganka Gakkai Zasshi 2005, 109:573-579
8. **Halon A, Blazejewska M, Sabri H, Rabczynski J**: Tumors and tumor-like lesions of eyelids collected at Department of Pathological Anatomy Wrocław Medical University between 1946 and 1999. Klin Oczna 2005, 107: 475-478
9. **Ud-Din N, Mushtaq S, Mamoon N, Khan AH, Malik IA**: Morphological spectrum of ophthalmic tumors in northern Pakistan. J Pak Med Assoc 2001, 51: 19-22
10. **Oh DE, Kim YD**: Lymphoproliferative diseases of the ocular adnexa in Korea. Arch Ophthalmol 2007, 125:1668-1673
11. **Xu XL, Li B, Sun XL, Li LQ, Ren RJ, Gao F, Jonas JB**: Eyelid neoplasms in the Beijing Tongren Eye Centre between 1997 and 2006. Ophthalmic Surg Lasers Imaging 2008, 39:367-372
12. **Buitrago W, Joseph AK**: Sebaceous carcinoma: the great masquerader: Emerging concepts in diagnosis and treatment. Dermatol Ther 2008, 21:459-466
13. **Callahan EF, Appert DL, Roenigk RK, Bartley GB**: Sebaceous carcinoma of the eyelid: a review of 14 cases. Dermatol Surg 2004, 30:1164-1168
14. **Mehta M, Fay A**: Squamous cell carcinoma of the eyelid and conjunctiva. Int Ophthalmol Clin 2009, 49:111-121
15. **Ng J, Coroneo MT, Wakefield D, Di Girolamo N**: Ultraviolet radiation and the role of matrix metalloproteinases in the pathogenesis of ocular surface squamous neoplasia. Invest Ophthalmol Vis Sci 2008, 49:5295-5306
16. **Mouratova T**: Eye cancer in adults in Uzbekistan, 1978-1998. Bull Soc Belge Ophthalmol 2004, 294:25-34
17. **Castillo BV Jr, Kaufman L**: Pediatric tumors of the eye and orbit. Pediatr Clin North Am 2003, 50:149-172