

İki Olgu Nedeniyle Malign Peritoneal Mezotelyoma Malignant Peritoneal Mesothelioma In Two Cases

Sabiye Akbulut¹, Firdevs Topal², Barış Yılmaz³, Emin Altıparmak³

¹ Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji, İstanbul

² Çankırı Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji, Çankırı

³ Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji, Ankara

Özet

Primer malign mezotelyoma peritonu döşeyen hücrelerle mezenkimal elemanlardan kaynaklanan nadir bir tümördür. Olguların % 70'inde asbest maruziyeti vardır. Mezotelyoma için risk faktörleri asbest fiberinin tipi, maruziyet süresi ve yoğunluğuna göre değişmektedir. Ultrason ve tomografide asit ile birlikte omentum, mezenter ve peritonu içeren plaklar şeklinde kitleler görülür. Omentum kalınlaşması malign peritoneal mezotelyoma olgularında ultrasonografi ve abdominal BT'de görülen bir bulgudur. Malign mezotelyomaların yaklaşık %25'i peritoneal yerleşim gösterir, çoğunluğu daha sık görülen plevral mezotelyomalarla birlikte. Bu makalede malign peritoneal mezotelyoma tanısı alan iki olguyu nadir görülmesi nedeniyle sunmaktayız.

Anahtar Kelimeler: Mezotelyoma, periton, asbest

Başvuru Tarihi: 03.07.2011 **Kabul Tarihi:** 28.09.2011

Giriş

Malign mezotelyoma plevra (%90), periton (%6-10) ve perikard boşluklarının seröz yüzeylerinden köken alan bir tümördür; nadiren testiste tunika vaginalisten gelişebilmektedir¹. İlk kez 1960 yılında Wagner ve arkadaşları tarafından Güney Afrika'da asbest teması ile ilişkili olarak meydana geldiği bildirilmiştir. Bu tarihten sonra asbest teması ve mezotelyoma oluşması arasındaki ilişki çok sayıda çalışma ile kanıtlanmıştır^{2,3}.

Batı ülkelerinde mesleki veya asbest madenleri çev-

Abstract

Primary malignant mesothelioma is a rare tumor which derived from cells lining peritoneum and mesenchymal components. In 70% of the cases, asbestos exposure is present. Risk factors for mesothelioma varies according to the type of asbestos fiber, duration and intensity of exposure. In ultrasonography and CT, masses in the form of plaques involving omentum, mesenterium and peritoneum are observed as well as acid. Thickening of the omentum is a finding of USG and abdominal CT in malignant peritoneal mesothelioma. Aproximately 25% of malignant mesothelioma cases are located peritoneally, mostly together with pleural mesotheliomas occurring earlier. In this article, we present two cases presenting malignant peritoneal mesothelioma diagnosis, since it is seen rarely.

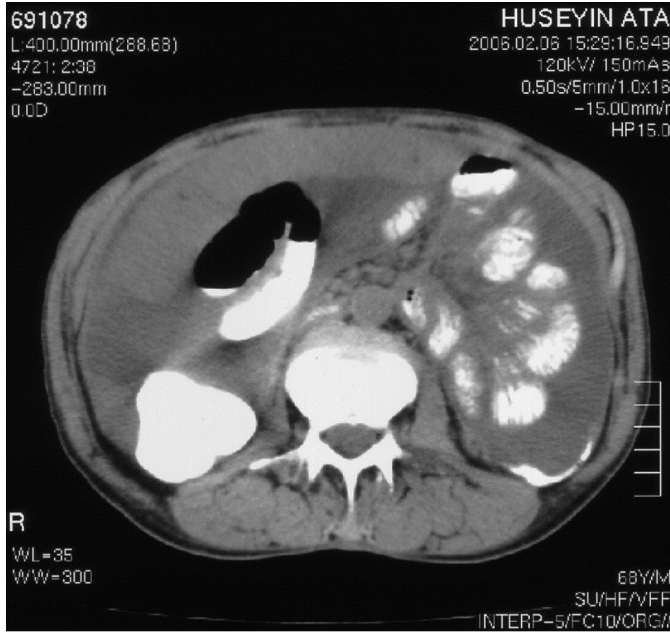
Keywords: Mesothelioma, peritoneum, asbestos

Application: 03.07.2011 **Accepted:** 28.09.2011

resinde yaşayanlarda oluşan çevresel temas sonucu gelişen mezotelyoma; Türkiye, Kıbrıs, Yunanistan, Afganistan, Korsika, Bulgaristan gibi ülkelerde asbest ile karışmış toprağın (beyaz toprak) ev işlerinde kullanılması sonucunda gelişmektedir⁴. Malign peritoneal mezotelyoma peritonun nadir bir kanseri olup, tanı ve tedavisi oldukça güç bir hastalıktır¹. Biz burada iki olguyu primer malign peritoneal mezotelyomanın plevral mezotelyomaya göre daha nadir görülmesi ve abdominal tomografide (BT) omental kek olarak tanımlanan görünümün tipik olması nedeniyle sunmaktayız.

Olgu Sunumu

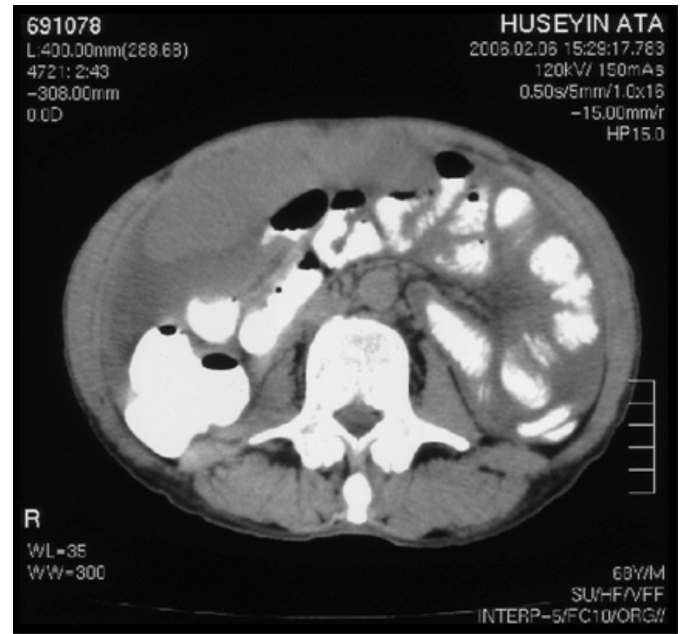
Olgu 1: 67 yaşında, erkek hasta. Karın şişliği, halsizlik, bulantı, kilo kaybı yakınması ile başvurdu. Özgeçmişinde kireçli evde yaşama öyküsü vardı. Karın şişliği bir ay önce başlamış ve giderek artmış. Fizik muayenesinde vital bulguları normal olup, batında açıklığı yukarıya bakan asit vardı. Abdominal ultrasonografide omental kalınlaşma, karın içerisinde bol miktarda fibrin ağları içeren asit görünümü vardı. Parasentez ile jelatinöz vasıfta asit mayii geldi. Serum albumin-asit albumin gradienti < 1.1 'di. Batın tomografisinde abdomende peritoneal yüzde, anterior kesimde 200x40 mm boyutlarında, kontrastlanma paterni gösteren omental kek ile uyumlu hipodens lezyon izlendi (Resim 1,2). Laparotomi ile periton biyopsisi yapıldı. Biyopsi sonucu malign peritoneal mezotelyoma olarak raporlandı. Kemoterapisi planlanmak üzere Medikal Onkoloji kliniğine nakledildi.



Şekil 1,2: Peritoneal mezotelyoma olgusunda abdominal tomografide iki kesitte omentumda kalınlaşma 'omental kek' görünümü

Olgu 2: 59 yaşında, erkek hasta. İştahsızlık, hazımsızlık, karın şişliği, kilo kaybı yakınmaları ile kliniğimize yatırıldı. Özgeçmişinde kireçli evde yaşama öyküsü vardı. Yakınmaları 3 hafta önce başlamıştı. Fizik muayenesinde vital

bulguları normal olup, batında açıklığı yukarı bakan asit tesbit edildi. Abdominal ultrasonografisinde omental kalınlaşma ve asit görüldü. Abdominal BT'de peritoneal yüzlerde sağda daha ağırlıklı olmak üzere nodüler kalınlaşmalar mevcuttu. Omentum kalın ve heterojen izlenmekteydi (omental kek). Batında yaygın asit izlendi. Parasentez ile jelatinöz vasıfta mayii geldi, serum albumin-asit albumin gradienti < 1.1 idi. Asit mayii sitolojik incelenmesinde malign mezotelyoma olarak tanı aldı. Medikal Onkoloji kliniği tarafından tedavisi planlandı.



Şekil 2:

Tartışma

Mezotelyomalar plevra, periton, perikard veya tunika vajinaliste mezotel hücrelerden köken alan nadir tümörlerdir. En sık plevrada, ikinci sıklıkla peritonda görülür. Etyolojisinde çevresel faktörler, özellikle hem doğal, hemde endüstriyel asbest ve/veya asbetiform fibrillere maruz kalma önemli rol oynar; bu maruziyette inşaat veya ev yapımında asbest içeren yapı malzemelerinin veya ürünlerin kullanılması önemli rol oynar. Doğal veya endüstriyel asbeste maruz kalan bölgelerde yaşayanlarda mezotelyoma insidansının arttığı yapılan çalışmalarda gösterilmiştir¹⁻⁴. Sürekli asbestoza maruz kalanlarda, çok uzun bir (ortalama 40 yıl) latent periyoddan sonra kötü

huylu karakter kazanabilir. Plevral malign mezotelyoma, peritoneal olana nazaran üç kat daha sık görülmektedir. Hastalarda kilo kaybı, kramp tarzında karın ağrısı, büyük kitle veya asitli distansiyon ile birlikte asbestle uzun süreli temas hikayesi tipiktir⁵. Bizim iki olgumuzda da uzun süre asbeste maruziyet öyküsü vardı.

Malign peritoneal mezotelyomada ayırıcı tanı metastatik mezotelyoma ile yapılmalıdır. Öncelikle klinik görünüm, primer neoplazmin dışlanması, makroskopik ve mikroskopik bulgular peritoneal mezotelyomayı akla getirmelidir. Abdomen ultrasonografi ve BT de omentumda yumuşak doku kitleleri, nodüller ve omental kalınlaşma "omental kek" görünümü ve asit vardır; diğer peritoneal karsinomatozislerden farklı olarak mezotelyomalı olgularda karın içi asit miktarı daha az buna karşın distansiyon daha belirgindir. Asit mayi genellikle yoğun, jelatinöz vasıftadır. Tanı asit mayii patolojik incelenmesi (asit sıvısının sitolojik tetkiki nadiren pozitif sonuç verir) veya omental kalınlaşma olan yerlerden görüntüleme eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsisi veya laparotomi ile omentumdan biyopsi alınması ve biyopsi örneklerinin sitolojik, patolojik incelenmesi ile konmaktadır⁶⁻⁸. Birinci olgumuza laparotomi esnasında alınan periton biyopsisi

ile, ikinci olgumuza ise asit mayii sitolojik incelenmesi sonucu tanı konmuştur.

Malign peritoneal mezotelyomanın halen standart bir tedavisi yoktur, hastaların çoğu tanı veya barsak obstrüksiyonu nedeniyle laparotomiye giderler. Laparotomide ileride oluşabilecek obstrüksiyonları önlemek amacıyla lokalize sınırlı kitle eksizyonu yapılabilir. Karaciğer ve akciğer metastazları geç dönemde oluşur. Radyoterapi ve kemoterapi (Doxorubicin) kombinasyonuna rağmen olguların çok azı uzun yaşama şansına sahiptir. Ortalama yaşam süresi 1 yıl dolayındadır. Benign ve malign tipleri arasında yer alan kistik mezotelyoma ise sık lokal rekürrens eğilimi göstermesine rağmen prognozu açısından oldukça iyidir^{9,10}.

Sonuçta, malign peritoneal mezotelyoma tanı ve tedavisi güç olan bir hastalıktır. Tanı anamnez, klinik muayene, abdominal USG ve/veya BT'de omentum kalınlaşmasının görülmesi, asit mayii sitolojik incelenmesi veya periton biyopsisi ile konmaktadır. Epidemiyolojik çalışmalar özellikle asbeste maruz kalan kişilerde insidansın arttığını göstermektedir. Yüksek riskli gruplarda tarama çalışmaları yapılmalıdır.

Kaynaklar

- Hassan R, Alexander R. Nonpleural mesotheliomas: mesothelioma of the peritoneum, tunica vaginalis, and pericardium. *Hematol Oncol Clin North Am* 2005;1067-1087.
- Mohammed F, Sugarbaker PH. Peritoneal mesothelioma. *Curr Treat Options Oncol* 2002; 3:375-386.
- Van Keresten P, Bulten J, Schijf C, Boonstra H, Massuger L. Malignant peritoneal mesothelioma in a 76-year-old woman with a history of asbestos fiber ingestion. *Int J Gynecol Cancer* 2004;14:1048-1049.
- Baris YI, Artvinli M, Sahin AA. Environmental mesothelioma in Turkey. *Ann N Y Acad Sci* 1979;330:423-432.
- Chua TC, Yan TD, Morris DL. Peritoneal mesothelioma: current understanding and management. *Can J Surg* 2009, 52:59-64.
- Brida A, Padoan I, Mencarelli R, Frego M: Peritoneal mesothelioma: a review. *Med Gen Med* 2007, 9:32.
- Walkey MM, Friedman AC, Sohotra P, Radecki PD. CT manifestations of peritoneal carcinomatosis. *AJR Am J Roentgenol* 1988;150:1035-1041.
- Raptopoulos V. Peritoneal mesothelioma. *Crit Rev Diagn Imaging* 1985;24:293-328.
- Steele JP. Prognostic factors for mesothelioma. *Hematol Oncol Clin North Am* 2005;19:1041-1052.
- Pillai K, Akhter J, Pourgholami MH, Morris DL. Peritoneal mesothelioma in a woman who has survived for seven years: a case report. *J Med Case Reports* 2011; 26:5:36.