

BALIKESİR MEDICAL JOURNAL

Overde Matür Kistik Teratom İçerisinden Gelişen Karsinoid Tümör

Carcinoid Tumor Developing In Mature Cystic Teratoma In Ovary

Ayşenur Baş¹, Sare Şipal¹, Elif Demirci¹

1- Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi ,Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Erzurum/Türkiye

Öz

Overde primer karsinoid tümörler oldukça nadir görülürler. Primer karsinoid tümörler genelde tek taraflıdır ve genelde teratoma eşlik ederler. Çalışmamızda 70 yaşında vajinal kanama şikayetiyle kadın doğum polikliniğine başvurmuş ve sağ adnekte kitle saptanan hasta sunulmuştur. Klinik, laboratuvar ve radyolojik yöntemlerle değerlendirilen hastaya frozen inceleme ve postoperatif inceleme sonucu matür kistik teratom içerisinde gelişen karsinoid tümör tanısı verilmiştir. Olgu nadir görülmesi nedeniyle literatür eşliğinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: karsinoid tümör, matür kistik teratom, over

Abstract

Ovary primary carcinoid tumors are very rare. Primary carcinoid tumors are usually unilateral. These tumors are usually associated with teratomas. We present a 70-year-old woman admitted to a gynecology clinic with vaginal bleeding. A mass was detected in the right adnex of the patient. Frozen examination and postoperative examination revealed a carcinoid tumor that developed within the mature cystic teratoma. The case was presented in the light of the literature because of its rare occurrence.

Key words: carcinoid tumor, mature cystic teratoma, over

Gönderilme Tarihi: 14-6-2018

Kabul Tarihi: 4-7-2018

Sorumlu Yazar: Ayşenur Baş
Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi ,Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı,
Erzurum/Türkiye
E Mail: aysenurbas89@hotmail.com

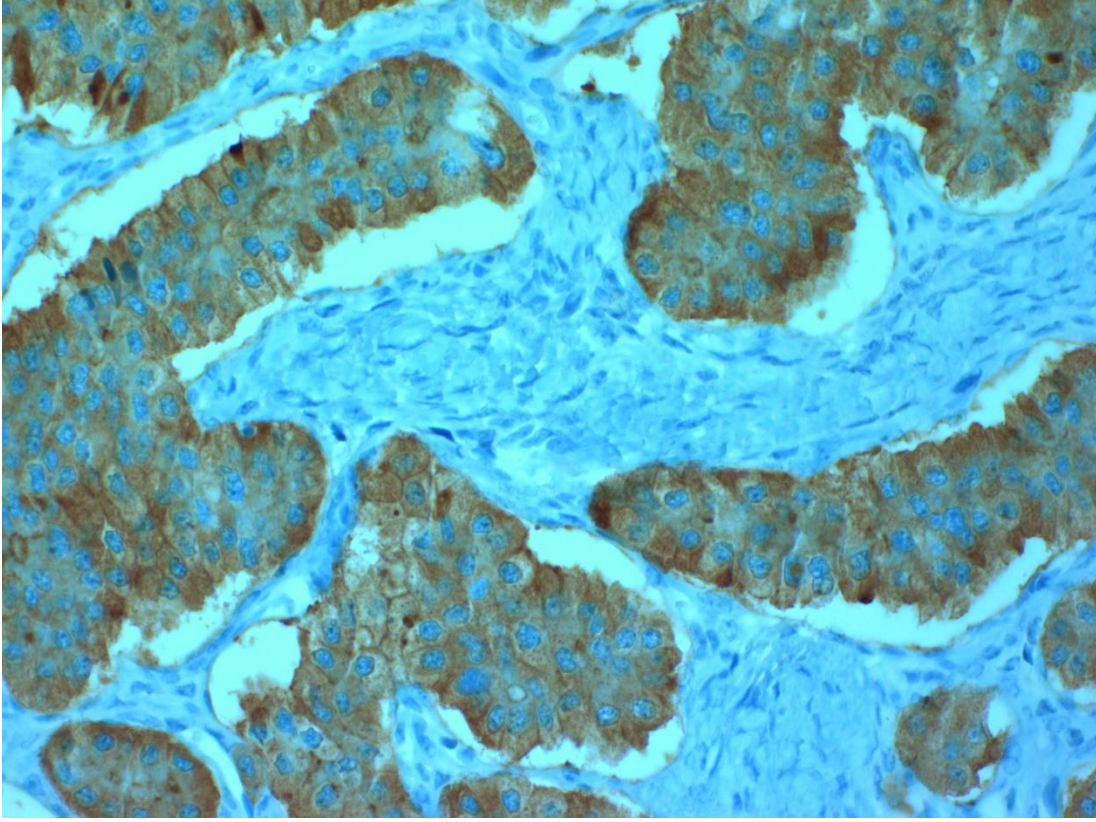
Giriş

Matür kistik teratom overde sık görülen, genelde tek taraflı yerleşen, germ hücre kaynaklı, benign bir tümördür. Her üç germ yaprağından köken alır. Nadiren malign dönüşüm gösterir (% 1- 3). En sık izlenen malign dönüşüm yassı epitel hücreli karsinomdur. Karsinoid tümörler nöroendokrin hücre kaynaklıdır ve en sık gastrointestinal sistemde yerleşir. Overde primer karsinoid tümörler oldukça nadir görülür. Genelde matür kistik teratomla beraber görülür. Overin karsinoid tümörleri düşük malign potansiyelli kabul edilir. Karsinoid sendroma yol açabilirler. Overdeki karsinoid tümörlerin karsinoid sendrom bulguları vermesi için karaciğere metastaz yapmaları gerekmez. Kesin tanı için patolojik inceleme gerekir (1, 2, 3).

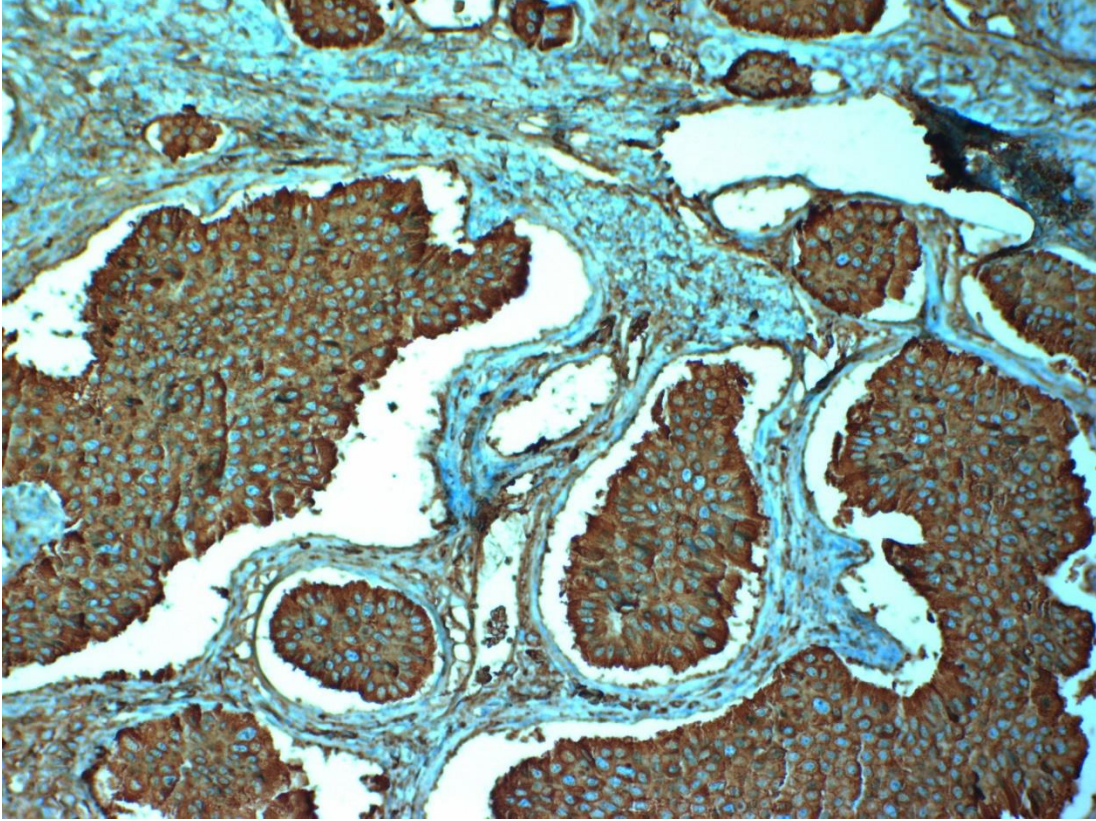
Olgu Sunumu

70 yaşında kadın hasta vajinal kanama şikayetiyle hastanemiz kadın doğum polikliniğine başvurdu. Laboratuvar tetkikinde anemi (hemoglobin 11,9 gr/dl) dışında bir anormallik görülmedi. Tümör belirteçleri (CA 125, CA 15-3, CA 19-9, B-hcg) negatif olarak izlendi. Ultrasonografide sağ overde 9 cm ölçüde, kistik alanlar içeren, heterojen kitle saptandı. Hasta operasyona alınarak frozen inceleme istendi. Makroskopik incelemede 9x6x5 cm ölçüde içersinde macun kıvamlı gri renkli materyal bulunan, 3x2,5 cm düzgün sınırlı, gri beyaz renkli solid alana sahip, geri kalan doku kistik özellikte over izlendi. Frozen kesit incelemesinin sonucunda matür kistik teratom içerisinden gelişen karsinoid tümör tanısı verildi. Totat abdominal histerektomi ve bilateral salpingo-ooferektomi yapılarak operasyon sonlandırıldı. Gri Mikroskopik incelemede keratinize yassı epitel, kıkırdak dokusu, silyalı kolumnar respiratuar epitelden oluşan kistik yapı içersinde adalar oluşturmuş, tuz biber kromatine sahip, monoton özellikte tümöral hücreler izlendi. Bu alana yapılan immünohistokimyasal çalışmada sinaptofizin, kromogranin A, CD56 pozitif, PanCK paranükleer noktasal pozitif izlendi (Resim 1 ve 2). ki-67 proliferasyon indeksi ile mitoz oranı %1 olarak değerlendirildi. Bu bulgular eşliğinde olgunun tanısı kesinleştirildi.

Resim 1: Tümör hücreleri Sinaptofizin ile sitoplazmik boyanma paterni sergilemekte (x40).



Resim 2: Tümör hücreleri Kromogranin A ile sitoplazmik boyanma paterni sergilemekte (x20).



Tartışma

Overin primer karisnoid tümörleri nadirdir. Çoğunlukla matür kistik teratomla birlikte ve postmenapozal dönemde ortaya çıkarlar (4,6). Bizim vakamız da postmenapozal dönemde 70 yaşında hastaydı. Nöroendokrin hücrelerden kaynaklanırlar (5). Karsinoid sendroma sebep olan serotonin, histamin, katekolaminler, vazoaaktif intestinal peptit sentezleyebilirler (6). 1/3 oranında karsinoid sendroma sebep olurlar (7). Olgumuzda karsinoid sendrom belirtileri mevcut değildi. Histolojik olarak poligonal şekilli, santral yerleşimli nükleuslu, tuz biber kromatin yapısına sahip, asinus ve adalar şeklinde gruplar yapan hücreler izlenir. İmmünohistokimyasal olarak nöroendokrin hücre belirleyicilerle boyanırlar (2). Sunulan olguda sinaptofizin, kromogranin A, CD56 ile pozitiflik izlendi.

Ayrıcı tanıda metastatik karsinoid tümör, Brenner tümörü, granülosa hücreli tümör yer alır. Metastatik karsinoidler genelde bilateraldir ve birden fazla odak şeklinde tutulum yaparlar. Teratomla birliktelik primer karsinoid tümör lehinedir (1,2). Brenner tümörü transizyonel epitel adalarından oluşan bir adenofibrom tipidir. %20'si bir müsinöz ya da seröz kistadenom benign teratom tipleri ile birliktelik gösterir. İmmünohistokimyasal olarak CK 7, EMA ve WT1 pozitifdir (8,9). Granülosa hücreli tümör nadir görülen bir seks kord stromal tümördür. Yetişkin ve juvenil olmak üzere iki histolojik alt tipi vardır. Yetişkin granülosa hücreli tümör peri ve postmenapozal dönemde ortaya çıkar. Östrojen sentezleyerek endometrial hiperplazi ve düzensiz menstrüel kanamaya yol açabilir (10). Call exner cisimleri, makrofoliküler, trabeküler, solid ve insular gibi çeşitli paternlerde dizilen tümör hücrelerinden oluşur. Nükleusta kahve çekirdeği görünümü izlenebilir. İmmünohistokimyasal olarak inhibin, kalretinin, vimentin ile pozitif boyanma izlenir (11). Karsinoid tümör asinus ve yuvalanma şeklinde büyüme paternine sahip olması, tuz biber kromatin yapısı ve sitoplazmik granüllerin nöroendokrin hücre belirleyicileriyle boyanmasıyla Brenner tümörü ve granülosa hücreli tümörden ayırden ayırd edilir. Olgumuzda tek taraflı ve tek odakta, adalar şeklinde büyüyen, teratomla birlikteliği olan, nöroendokrin hücre belirleyicileriyle boyanan kitle mevcuttu.

Matür kistik teratomdan gelişen karsinoid tümörler düşük malign potansiyelli kabul edilirler. Tümör rezeksiyonu yapılmadığı takdirde malign dönüşüm riski zamanla artar (5). Radyolojik görüntüleme ve laboratuvar olarak çalışılan tümör belirleyicilerinin yüksek olması durumunda malign dönüşüm olasılığı akla getirilerek intraoperatif patolojik inceleme talep edilmelidir.

Kaynaklar

- 1- Kurt S, Doğan OE, Ulukuş EÇ, et al. Strumal carcinoid tumor originating from mature cystic teratoma of ovary. *Türkiye Klinikleri J.* 2017; 25 (4): 193-6.
- 2- Livaoğlu A, Yılmaz B, Özağari A, et al. Concomitance of primary insular carcinoid developing in mature cystic teratoma of the ovary and endometriş papillary serous carcinoma. *Türk Patoloji Dergisi*2006; 22 (3): 200-2004.
- 3- Tosuner Z, Sönmez FC, Arıcı DS, et al. Carcinoid tumor arising in a mature cystic teratoma: A case report. 2015; 9 (5): 2236- 2238.
- 4-Müngen E, Ertekin AA, Yergök YZ, et al. Primary mixed trabecular and insular carcinoid tumor of the ovary: a case report. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 1997; 76: 279- 281.
- 5- Yamasaki T, Yagihashi Y, Shirahase T, Hashimura T, Watanabe C. Primary carcinoid tumor arising in a retroperitoneal mature teratoma in an adult. *Int J Urol.* 2004; 11: 912– 915.
- 6- Kim SM, Choi HS, Byun JS, et al. Mucinous adenocarcinoma and strumal carcinoid tumor arising in one mature cystic teratoma of the ovary with synchronous cervical cancer. *J Obstet Gynaecol Res.* 2003; 29: 28–32.
- 7- Czernobilsky B, Segal M, Dgani R. Primary ovarian carcinoid with marked heterogeneity of microscopic features. *Cancer.* 1984; 54: 586-589.
- 8- Dada G M Kebat T A Dilek G B. Brenner tumor: A 2 case report; distinct macrocystic change and extraovarian localization *Ege Journal of Medicine.* 2010; 49(2): 135-138.
- 9- Aslan F, Paksoy S, Altun E. Benign Brenner tumor of the ovary: an incidental diagnosis. *Balıkesir Medical Journal.* 2017; 1 (1): 9-14.
- 10- Vani BN, Geethamala K, Geetha RL. Granulosa cell tumor of ovary: A clinicopathological study of four cases with brief review of literatüre. *J Midlife Health.* 2014 Jul-Sep; 5(3): 135–138.
- 11- Granulosa cell tumor - adult. PathologyOutlines.com website. <http://www.pathologyoutlines.com/topic/ovarytumoradult.html>. Accessed June 14th, 2018.