

Primer Peritoneal Seröz Papiller Kistadenokarsinom Olgusu

97

Nuriye ESEN BULUT¹

GİRİŞ

Primer Peritoneal Seröz Papiller Kistadenokarsinom karın ve pelvis peritonundan kaynaklanan nadir görülen bir primer malignitedir. İlk defa 1959 da Swerdlow tarafından pelvik peritonun mezotelyoması olarak tanımlanmıştır (1). Histolojik olarak overin papiller seröz karsinomlarına benzer. Overler normal görünümde olmasına rağmen peritonda seröz karsinom hücreleri görülür. Bu hücrelerin peritondaki embriyonik müllerien hücrelerden orjin aldığı düşünülmektedir (2). Peritoneal papiller seröz kistadenokarsinomlar hasta kliniği, histopatolojik görünüm yayılma paterni tedavi ve prognoz olarak papiller seröz ovarian karsinoma benzer (3).

Bu olgu sunumunda 5 yıl önce benign nedenlerle Total Abdominal Histerektomi (TAH) ve Bilateral Salpingooferektomi (BSO) yapılan karın ağrısı nedeniyle tetkik edilen primer peritoneal kitle ve kolelitiazis saptanan olgu sunulacaktır.

Olgu Sunumu

72 yaşında özgeçmişinde Hipertansiyon (HT), 40 yıl önce apendektomi , 3 gebelik ve 6 yıl önce benign nedenlerle TAH+BSO operasyonu uygulanması dışında özellik olmayan kadın olgu yaklaşık 1 yıldır sağ üst kadranda ve epigastrik bölgede belirgin yaygın karın ağrısının artması üzerine hastanemiz genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Yapılan batin muayenesinde sağ üst kadranda ve batin alt kadranda hassasiyet tespit edildi. Çekilen batin Bilgisayarlı Tomografisinde (BT) de Safra kesesi duvarında ödem, lümeninde milimetrik kalkül, pelvisi dolduran 18 cm düzgün konturlu kistik yapı izlenmiştir (Şekil 1).

Jinekoloji önerileri doğrultusunda çekilen batin MR' da pelvik bölgede orta hatta mesane posteriorunda yaklaşık 185x124x102 mm boyutlu lobüle ve içerisinde ince septasyonlar içeren, kistik kitle lezyonu dikkati çekmiştir (Şekil 2,3). Ayrıca lezyonun sağ lateral duvarında milimetrik hipointens kalsifikasyon ve milimetrik boyutlarda kontrast tutulumu göstermeyen mural nodül izlenmiştir. (seröz kist adenom ?, adenokarsinom? Mural nodülde lezyon içerisinde difüzyon kisit-

riyonik müllerien hücrelerden köken aldığı düşünülen periton tümörleridir. Bu hastalıkta overler normal görünümde ya da benign nedenlerle büyümüş olmasına rağmen peritonda bölgesel ya da diffüz tutulum vardır. Vakaların çoğu ileri yaşta kadınlardır. Eltabbakh ve ark yayınladıkları çalışmada vakaların çoğunun 57-66 yaş aralığında bulunduğu, ırk, eğitim durumu, kontraseptif veya hormon kullanımı, tüp ligasyonu, parite, doğum sayısının riski artırmadığını tespit etmişlerdir (5). Fakat lavazzo ve arkadaşlarının yayınladıkları 9 hastalık bir seride geç menarş, erken menopoz, az sayıda gebelik, doğum ve düşük sayısının etkili olduğunu gözlemlemişlerdir (6). Bizim olgumuzda hasta yaşı 72, gebelik sayısı 3 idi. Hormon ve kontrasepsiyon kullanımı bulunmamaktaydı.

Klinikte en sık karşılaşılan semptomlar belirsiz karın ağrısı, abdominal distansiyon, dispepsi, bulantı kusma, barsak alışkanlıklarında değişiklik olarak gözlenmektedir (5). En sık rastlanan fizik muayene bulgusu ise asit olarak bildirilmiştir. Tanı batın usg, BT ve MR da overler normal olmasına rağmen asit, batın içi kitle ve omental kek görünümü ile konulabilir. Over tümöründe olduğu gibi CEA ve CA 125 seviyesi yükselebilir (5). Bizim olgumuzda da Sahu ve ark. belirttiği gibi gelişmiş şikayeti karın ağrısı, şişkinlik ve bulantı kusma idi. Fakat CEA ve CA 125 seviyesinormal sınırlarda idi. Ön tanı olarak hastada kolelitiazis düşünülmesine rağmen karın ağrısının yaygın olması nedeniyle kesitsel inceleme yapıldı ve tanı kesitsel görüntüleme yöntemleri konuldu.

Primer peritoneal seröz karsinomlar 1993 yılında toplanan jinekolojik onkoloji grubu (Gynecologic Oncology Group) tarafında tanı ve tedavi için sınıflandırma yapılmıştır. Buna göre ;

1. Her iki over fizyolojik boyutta olmalı veya benign bir nedenle büyümüş olmalı,
2. Yapılan mikroskopik incelemede overlerde
 - ▶ tümör yok,
 - ▶ korteks invazyonu olmadan yüzey epiteli ile sınırlı tümör
 - ▶ yüzey epiteli ve korteks invazyonu olan ancak boyutları 5*5 m yi

- ▶ geçmeyen tümör
 - ▶ over dokusu içinde yüzey epiteli ile ilişkisi olsun ya da olmasın 5*5 mm den küçük tümör ,
3. Tümörün sitolojik ve histolojik karakteri sıklıkla seröz olmalı ve overin seröz pailler adenokarsinomunun herhangi bir derecesi ile benzer olmalı.
 4. Eğer hasta tanı almadan önce 5 yıl içinde oofektomi oldu ise spesimenler tekrar incelenmeli ancak süre 5 yıldan fazla ise örneğin patoloji raporu yeterlidir (8).

Biz de tanıda Gynecologic Oncology Group'un tanı ve tedavi algoritmasından yararlanılmıştır. Hastanın TAH+BSO öyküsü 5 yıldan fazla olduğu için patoloji spesimenleri tekrar incelenmemiştir.

Bu tümörler nadir görülen olgular olduğu için literatürde az sayıda veri bulunmaktadır. Peritondan kaynaklanan kistik olgularda primer peritoneal seröz kistadenokarsinom akılda tutulmalıdır. Nadir görülen bu olgumuzun diğer olgulara da takip ve tedavi açısından yardımcı olabileceği kanaatindeyim.

KAYNAKLAR

1. Swerdlow M. Mesothelioma of the pelvic peritoneum resembling papillary cystadenocarcinoma of the ovary; case report. Am J Obstet Gynecol 1959; 77:197-200.
2. Sehgal S, Agarwal R, Goyal P, Singh S, Kumar V, Gupta R. Primary serous carcinoma of peritoneum: a case report. Int J Case Rep Images 2012;3:16-20.
3. Karl T.K. Chen, Marshall S. Flam Peritoneal Papillary Serous Carcinoma With Long-Term Survival. Cancer 58:1371-1373, 1986
4. Woo-Sung Yun And Jung-Min Bae Primary peritoneal serous carcinoma, an extremely rare malignancy: A case report and review of the literature. Oncology Letters 11:4063-4065, 2016
5. Eltabbakh GH, Piver MS (1998) Extraovarian primary peritoneal carcinoma. Oncology 129(6):813-825
6. C. Iavazzo · G. Vorgias · M. Katsoulis · N. Kalinoglou · V. Dertimas · T. Akrivos Primary peritoneal serous papillary carcinoma: clinical and laboratory characteristics Arch Gynecol Obstet (2008) 278:53-56
7. S.K. Sahu, S. Agrawal, N. Shirazi, H. Kapruwan, P. Dasgupta, D. Ghildiyal, et al Primary Peritoneal Papillary Serous Cystadenocarcinoma - A Rare Malignancy Chirurgia (2015) 110: 570-572 No. 6, November - December
8. Bloss JD, Liao SY, Buller RE, Manetta A, Berman ML, McMeekin S, Bloss LP, Disaia PJ. Extraovarian peritoneal serous papillary carcinoma: a case-control retrospective comparison to papillary adenocarcinoma of the ovary. Gynecol Oncol. 1993;50:347-51.