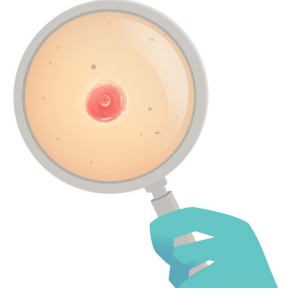


# BÖLÜM 30

## POROKARSİNOM



Zeynep TOSUNER<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Porokarsinom poromanın malign şekli olup ilk olarak 1956 yılında tanımlanmıştır(1). Malign ektrin poroma ve malign hidroakantoma simpleks olarak da adlandırılan ektrin kaynaklı malign bir deri eki tümörüdür (2). Önceden var olan iyi huylu bir poroma kalıntısından transforme olabileceği gibi bazı porokarsinomların novo olarak da gelişebileceği bilinmektedir.

### KLİNİK

Porokarsinom genellikle 61,5 ila 73 (yaş aralığı, 12 ila 91 yıl) yaşlar arasında görülür (3). Literatürde demografik veriler değişkenlik göstermektedir. Kadınlarda erkeklere göre 2 kat fazla görüldüğü bildirildiği gibi (4), cinsiyet ayrımı gözetmediği veya erkekte sık görülebildiği de bildirilmiştir (2, 5). Porokarsinomun ayırt edici belirgin klinik özelliği yoktur. Klinik görünümü ülser nodül veya tümör, polipoid bir oluşum veya verrüköz plak şeklinde olabilir. Pigmente formda olduğu takdirde nadiren melanomu taklit edebilir (3).

Tümörlerin büyüklüğü 4 mm ile 20 cm arasında değişmektedir. En sık bildirilen yerler alt ekstremitelerde özellikle diz veya uyluk, ardından gövde, baş ve üst ekstremitelerdir (4, 6-8).

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Acıbadem Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji AD., zeyneptosuner@yahoo.com.tr



içeren diğer bir seride ise 9 olguda (%17) lokal nüks, 10 olguda (%19) bölgesel lenf nodlarına metastaz ve 6 olguda (%11) uzak metastaz veya eksitus izlenmiştir. Bu çalışmada ayrıca yüksek mitotik indeks ve lenfovasküler invazyon varlığının negatif prediktif parametreler olduğu bildirilmiştir. Mitotik aktivitenin yüksek olduğu olgularda lenf nodu tutulumu daha sık görülmektedir. Tümörün makroskopik boyutu ile prognoz arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ancak tümör derinliği 7 mm'nin üzerinde olan olgularda lenf nodu tutulumu ve ölümün daha sık olarak görüldüğü bildirilmiştir. Tümörün sınırlarının infiltratif karakterde olması da yüksek lokal nüks oranı ile ilişkili bulunmuştur (4).

## KAYNAKLAR

1. Coburn JG, Smith JL. Hidroacanthoma simplex; an assessment of a selected group of intraepidermal basal cell epitheliomata and of their malignant homologues. *Br J Dermatol* 1956; 68: 400-418.
2. Elder D, Massi D, Scolyer R, Willemze R. WHO Classification of Skin Tumours 2018
3. Kazakov DV, Michal M, Kacerovska D, McKee P. Cutaneous Adnexal Tumors. Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
4. Robson A, Greene J, Ansari N et al. Eccrine porocarcinoma (malignant eccrine poroma): a clinicopathologic study of 69 cases. *Am J Surg Pathol* 2001; 25: 710-720.
5. Snow SN, Reizner GT. Eccrine porocarcinoma of the face. *J Am Acad Dermatol* 1992; 27: 306-311.
6. Poiars Baptista A, Tellechea O, Reis JP et al. [Eccrine porocarcinoma. A review of 24 cases]. *Ann Dermatol Venereol* 1993; 120: 107-115.
7. Requena L, Sanchez M, Aguilar A et al. Periungual porocarcinoma. *Dermatologica* 1990; 180: 177-180.
8. van Gorp J, van der Putte SC. Periungual eccrine porocarcinoma. *Dermatology* 1993; 187: 67-70.
9. Bardach H. Hidroacanthoma simplex with in situ porocarcinoma. A case suggesting malignant transformation. *J Cutan Pathol* 1978; 5: 236-248.
10. Grosshans E, Vetter JM, Capesius MC. [Malignant eccrine poromas (poro-epitheliomas, porocarcinomas)]. *Ann Anat Pathol (Paris)* 1975; 20: 381-394.
11. Ishikawa K. Malignant hidroacanthoma simplex. *Arch Dermatol* 1971; 104: 529-532.
12. Pique E, Olivares M, Espinel ML et al. Malignant hidroacanthoma simplex. A case report and literature review. *Dermatology* 1995; 190: 72-76.
13. Kitamura K, Kinehara M, Tamura N, Nakamura K. Hidroacanthoma simplex with invasive growth. *Cutis* 1983; 32: 83-84, 86-88.
14. Landa NG, Winkelmann RK. Epidermotropic eccrine porocarcinoma. *J Am Acad Dermatol* 1991; 24: 27-31.
15. Pinkus H, Mehregan AH. Epidermotropic Eccrine Carcinoma. A Case Combining Features of Eccrine Poroma and Paget's Dermatitis. *Arch Dermatol* 1963; 88: 597-606.
16. Wick MR, Goellner JR, Wolfe JT, 3rd, Su WP. Adnexal carcinomas of the skin. I. Eccrine carcinomas. *Cancer* 1985; 56: 1147-1162.
17. Nakanishi Y, Matsuno Y, Shimoda T et al. Eccrine porocarcinoma with melanocyte colonization. *Br J Dermatol* 1998; 138: 519-521.
18. Hara K, Kamiya S. Pigmented eccrine porocarcinoma: a mimic of malignant melanoma. *Histo-*



- pathology 1995; 27: 86-88.
19. Kazakov DV, Kutzner H, Spagnolo DV et al. Sebaceous differentiation in poroid neoplasms: report of 11 cases, including a case of metaplastic carcinoma associated with apocrine poroma (sarcomatoid apocrine porocarcinoma). *Am J Dermatopathol* 2008; 30: 21-26.
  20. Tateyama H, Eimoto T, Tada T et al. p53 protein and proliferating cell nuclear antigen in eccrine poroma and porocarcinoma. an immunohistochemical study. *Am J Dermatopathol* 1995; 17: 457-464.