

BÖLÜM 8

BORDERLINE OVER TÜMÖRÜNDE YÖNETİM

Onur BEKTAŞ¹

GİRİŞ

1929'da Taylor ilk olarak semimalign olarak adlandırdığı epitelyal yumurtalık tümörlerinin bir alt kümesini tanımladı.¹ Bunlar diğer yumurtalık kanserlerine göre daha pozitif bir sonuca sahiptir ve 70'lerin başına kadar Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu (FIGO) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından farklı olarak sınıflandırılmamıştır.

TÜMÖR ALT TIPLERİ

İki majör histolojik tümör alt tipi seröz ve müsinöz grup olup, seröz tip daha yaygındır.² Borderline over tümörlerinin (BOT) çoğunluğunu seröz tümörler oluşturmaktadır (%53.3), bunu müsinöz (%42.5) ve daha az yaygın histotipler (%4.2) izler.³ Seröz tümörlerin germinal epitelden kaynaklandığı varsayılır. Müsinöz tümörlerin açıkça tanımlanmış bir kökenleri yoktur.

SEMPTOMLAR

Borderline tümörlerin, diğer yumurtalık tümörlerinde olduğu gibi, boyut veya aşama ilerleyene kadar klinik olarak saptanması çoğunlukla zordur. Bir çalışmada en sık görülen semptomlar; karın ağrısı, giderek artan karın çevresi veya abdominal distansiyon ve abdominal kitle idi. Hastaların yaklaşık olarak %23'ü semptomsuz olarak seyretmektedir.⁴

¹ Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Kızıltepe Devlet Hastanesi, o.b@outlook.com

önerilmemektedir. Adjuvan kemoterapi seçeneği,metastatik olmayan borderline over tümörleri için endike değildir. Borderline tümörlerin, görüntüleme yöntemleri kullanılarak ameliyat öncesi doğru şekilde teşhis edilmesi zor kitlelerdir, çünkü makroskopik özellikleri invaziv ve iyi huylu yumurtalık tümörleri ile çakışabilir. Son yıllarda cerrahi tedavi radikal bir durumdan çok konservatif bir durum halini almıştır. Ancak onkolojik güvenlik daima dengelenmelidir. Konservatif olarak tedavi edilen hastalarda kalan yumurtalığa rutin USG ile düzenli takibi gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Taylor HC Jr. Malignant and semi malignant tumours of the ovary. Surg Gynecol 1929; 48:204–230.
2. Acs G. Serous and mucinous borderline (low malignant potential) tumors of the ovary. Am J Clin Pathol 2005; 123[suppl]:S13 –S57.
3. du Bois A, Ewald-Riegler N, du Bois O, et al. Borderline tumors of the ovary: A systematic review. Geburtsh Frauenheilk. 2009;69:807–833.
4. Sherman ME, Mink PJ, Curtis R, et al. Survival among women with borderline ovarian tumors and ovarian carcinoma: A population-based analysis. Cancer. 2004;100:1045–1052.
5. Riman T, Dickman PW, Nilsson S, et al. Risk factors for epithelial borderline ovarian tumors: Results of a Swedish case-control study. Gynecol Oncol. 2001;83:575–585.
6. Collaborative Group on Epidemiological Studies of Ovarian Cancer. Ovarian cancer and oral contraceptives: Collaborative reanalysis of data from 45 epidemiological studies including 23,257 women with ovarian cancer and 87,303 controls. Lancet. 2008;371:303–314.
7. Skirnisdóttir I, Garmo H, Wilander E, Holmberg L. Borderline ovarian tumors in Sweden 1960–2005: trends in incidence and age at diagnosis compared to ovarian cancer. Int J Cancer. 2008 Oct 15. 123(8):1897–901.
8. Gershenson DM, Silva EG, Levy L, Burke TW, Wolf JK, Tornos C. Ovarian serous borderline tumors with invasive peritoneal implants. Cancer. 1998 Mar 15. 82(6):1096–103.
9. Lin PS, Gershenson DM, Bevers MW, Lucas KR, Burke TW, Silva EG. The current status of surgical staging of ovarian serous borderline tumors. Cancer. 1999 Feb 15. 85(4):905–11.
10. Gershenson DM, Silva EG, Tortolero-Luna G, et al. Serous borderline tumors of the ovary with noninvasive peritoneal implants. Cancer. 1998;83:2157–2163.
11. Seidman JD, Khedmati F, Yemlyanova AV. Ovarial low grade serous neoplasm: Evaluation of sampling recommendations based on tumors expected to have invasion (those with peritoneal invasive low grade serous carcinoma (invasive implants)) Mod Pathol. 2009;22(suppl 1) Abstract 236A.
12. Seidman JD, Soslow RA, Vang R, et al. Borderline ovarian tumors: Diverse contemporary viewpoints on terminology and diagnostic criteria with illustrative images. Hum Pathol. 2004;35:918–933.
13. Cadron I, Leunen K, Van Gorp T, Amant F, Neven P, Vergote I. Management of borderline ovarian neoplasms. J Clin Oncol. 2007 Jul 10. 25(20):2928–37.
14. Romeo M, Pons F, Barretina P, Radua J. Incomplete staging surgery as a major predictor of relapse of borderline ovarian tumor. World J Surg Oncol. 2013 Jan 23. 11:13.

15. Meyer JS, Gersell DJ, Yim S. Cell proliferation in ovarian carcinoma: Superior accuracy of S-phase fraction (SPF) by DNA labeling index versus flow cytometric SPF, lack of independent prognostic power for SPF and DNA ploidy, and limited effect of SPF on tumor growth rate. *Gynecol Oncol.* 2001;81:466–476.
16. Jacobs I, Oram D, Fairbanks J, et al. A risk of malignancy index incorporating CA 125, ultrasound and menopausal status for the accurate preoperative diagnosis of ovarian cancer. *Br J Obstet Gynaecol.* 1990;97:922–929.
17. Fauvet R, Poncelet C, Boccara J, et al. Fertility after conservative treatment for borderline ovarian tumors: A French multicenter study. *Fertil Steril.* 2005;83:284–290.
18. Camatte S, Morice P, Pautier P, et al. Fertility results after conservative treatment of advanced stage serous borderline tumour of the ovary. *BJOG.* 2002;109:376–380.
19. Ness RB, Cramer DW, Goodman MT, et al. Infertility, fertility drugs, and ovarian cancer: A pooled analysis of case-control studies. *Am J Epidemiol.* 2002;155:217–224.
20. Froyman W, Landolfo C, De Cock B, et al. Risk of complications in patients with conservatively managed ovarian tumours (IOTA5): a 2-year interim analysis of a multicentre, prospective, cohort study. *Lancet Oncol.* 2019 Mar. 20 (3):448–458.
21. deSouza NM, O'Neill R, McIndoe GA, et al. Borderline tumors of the ovary: CT and MRI features and tumor markers in differentiation from stage I disease. *AJR Am J Roentgenol.* 2005;184:999–1003.
22. Hauptmann S, Nadjari B, Kraus J, Turnwald W, Dietel M. Uterine tumor resembling ovarian sex-cord tumor--a case report and review of the literature. *Virchows Arch.* 2001 Jul;439(1):97–101. Review. PubMed PMID: 11499847.
23. Madsen C, Baandrup L, Dehlendorff C, Kjaer SK. Tubal ligation and salpingectomy and the risk of epithelial ovarian cancer and borderline ovarian tumors: a nationwide case-control study. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2015 Jan. 94(1):86–94.
24. Bent CL, Sahdev A, Rockall AG, Singh N, Sohaib SA, Reznik RH. MRI appearances of borderline ovarian tumours. *Clin Radiol.* 2009 Apr. 64(4):430–8.
25. Moore RG, Hawkins DM, Miller MC, et al. Combining clinical assessment and the Risk of Ovarian Malignancy Algorithm for the prediction of ovarian cancer. *Gynecol Oncol.* 2014 Dec. 135(3):547–51.