

BÖLÜM 15

VAJİNAL KANSERİN TANISI VE EVRELEMESİ

Serhat ŞEN¹
Behzat CAN²

GİRİŞ

Vajinal kanser (VK), jinekolojik malignitelerin sadece%1-2'sini oluşturan nadir görülen bir jinekolojik malignitedir. Primer vajinal kanserler, tüm malign vajen kanserlerinin ancak %10' unu oluşturur. Kadınlarda invaziv vajinal kanser insidansı 0.42/100.000' dir ve 1980' lerden bu yana nispeten bu oran değişmeden kalmıştır.^{1,2} Vajinal kanseri olan olguların primer vajinal kanser sayılabilmesi için öncelikle tümörün servikal, üretral veya vulvar kanserlerden kaynaklanmadığı veya son 5 yıl içerisinde bu üç kanser öyküsünün olmadığı gösterilmelidir.³ Bu nedenle vajinal malignite durumunda en sık metastaz yapan bu üç hastalık dışında vajinaya metastaz yapması ihtimali olan maligniteler (meme, endometrium, torfoblastik maligniteler, over ve lenfoma) akılda tutulmalıdır.

Vajinal kanserler yaşlı kadın hastalığıdır ve insidansı altıncı ve yedinci dekatta pik yapar. Vajinal kanser olgularının %15' inden azı 50 yaş altında, yaklaşık %10' u 40 yaş altında tanı alır.^{4,5} VK olgularının %90' ından fazlası skuamöz hücreli karsinom olup yaklaşık %5'i adenokarsinomdur. Skuamöz hücreli vajinal kanserler başlangıçta yüzeysel yayılma eğilimindedir, ancak bazı olgularda hastalar uzak metastaz ile tanı alabilmektedir. Uzak metastazlar en sık akciğere ve karaciğere olur.⁶ Adenokarsinom insidansı ise skuamöz hücreli kanserlerden farklı olarak 17 ve 21 yaşlar arası pik yapar ve sıklıkla akciğer ve supraklaviküler lenf nodlarına veya pelvik lenf nodlarına metastaz yapar. Berrak hücreli vajinal kanserler ise çok nadirdir, genellikle 30 yaş civarı ortaya çıkar ve genellikle adenozis

¹ İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

²

PET

Lenfatik tutulumun değerlendirmesinde diğer yöntemlere göre üstünlükleri,¹² yanı sıra rekürren hastalığın, özellikle uzak rekürrenslerin saptanmasında birinci tercih haline gelmiştir.

Endoskopik Yöntemler

Mesane için sistoskopi, rekrum ve anal kanalın taranması için rektoskopiye kapsar. Özellikle cerrahi planlanan ve diğer görüntüleme yöntemleri ile kesin yargıya varılamayan olgulara saklanmalıdır. Benzer şekilde palyatif tedavi amacıyla planlanan cerrahi diversiyon operasyonları öncesi yol göstericidir.

KAYNAKLAR

1. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin* 2005;55(2):74–108.
2. Adhikari P, Vietje P, Mount S. Premalignant and malignant lesions of the vagina. *Diagn Histopathology*. 2016;23:28–34.
3. Edge SB, Compton CC The American Joint Committee on Cancer: The 7th edition of the AJCC cancer staging manual and the future of TNM. *Ann Surg Oncol*. 2010;17:1471–1474.
4. Davis KP, Stanhope CR, Garton GR, et al. Invasive vaginal carcinoma: analysis of early stage disease. *Gynecol Oncol* 1991;42:131–6.
5. Merino MJ. Vaginal cancer: the role of infectious and environmental factors. *Am J Obstet Gynecol* 1991;165:1255–62.
6. Gallup DG, Talledo OE, Shah KJ, et al. Invasive squamous cell carcinoma of the vagina: a 14-year study. *Obstet Gynecol* 1987;69(5):782–5.
7. Herbst AL, Robboy SJ, Scully RE, et al. Clear-cell adenocarcinoma of the vagina and cervix in girls: analysis of 170 registry cases. *Am J Obstet Gynecol* 1974;119(5):713–24.
8. Daling JR, Madeleine MM, Schwartz SM, et al. A population-based study of squamous cell vaginal cancer: HPV and cofactors. *Gynecol Oncol* 2002;84:263–70.
9. Bouma J, Burger MP, Kraus M, Hollama H, Pras E. Squamous cell carcinoma of the vagina: a report of 32 cases. *Int J Gynaecol Cancer* 1994;4(6):389–94.
10. Hansen BT, Campbell S, Nygard M. Long-term incidence trends of HPV-related cancers, and cases preventable by HPV vaccination: A registry-based study in Norway. *BMJ Open*. 2018;8:e019005.
11. Bipat S, Glas AS, van der Velden J, Zwinderman AH, Bossuyt PM, Stoker J. Computed tomography and magnetic resonance imaging in staging of uterine cervical carcinoma: A systematic review. *Gynecol Oncol*. 2003;91:59–66.
12. Lamoreaux WT, Grigsby PW, Dehdashti F, et al. FDG-PET evaluation of vaginal carcinoma. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2005;62:733–737.