

BÖLÜM 16

VAGİNAL İNTRAEPİTELYAL NEOPLAZİDE TEDAVİ

Ayşe Seçil ÖZBAN¹

EPİDEMİYOLOJİ

Vaginal intraepitelial neoplazi (VAİN) nadir görülen bir hastalık olup sıklığı 100.000 kadında 0.2-0.3 arasındadır. Bu oran servikal intraepitelial neoplazi (CIN) ile karşılaştırıldığında yaklaşık 100 kat daha seyrekdir.¹ Hastaların ortalama yaşı 50±13 (22-80) olup genellikle invaziv vaginal kanserden daha erken yaşlarda görülmektedir.² Vaginal karsinoma in-sutu sıklığı 100.000'de 0.1 olup 70-79 yaşları arasında pik yapmaktadır. Vaginal dokular servikal veya uterin dokulara göre daha az malign transformasyon gösterir. Vaginada görülen neoplazmlar daha çok diğer komşu genital ve genital olmayan kanserlerin direkt, lenfojen ve hematojen yolla olan metastazlarıdır. Vaginanın primer kanserlerine diğer genital kanserlere göre çok daha nadir rastlanmakta olup, tüm jinekolojik kanserler içinde görülme oranı %1-3 civarındadır.³

TANIM VE SINIFLAMA

VAİN, invaziv olmayan squamoz hücre atipisi varlığı ile karakterizedir ve vaginal epitelin tutulum derinliğine göre sınıflandırılır. Epitelin alt üçte birlik kısmı tutulduğunda VAİN 1, üçte ikilik kısmı tutulduğunda VAİN 2, üçte ikiden fazlası tutulduğunda ise VAİN 3 olarak adlandırılmaktadır. Epitelin tamamının tutulmasıyla karakterize olan karsinoma in situ (CIS) VAİN 3 terminolojisine dahil edilmiştir. Amerikan Kolposkopi ve Servikal Patoloji Cemiyeti (ASCCP) 2012 yılında düşük gradeli lezyon olan VAİN 1 için vaginal LSIL , yüksek gradeli lezyonlar olan VAİN 2 ve VAİN 3 için vaginal HGSIL terminolojisinin

???

gecikip granülasyon formasyonu oluşabilir. Bu doku çıkartılmalı ve oluşan yara gümüş nitrat çubuk ile tedavi edilmelidir. Yüksek riskli HPV ile ilişkili multisentrik lezyonlarda bir yıl içinde rekürrens oranı yaklaşık %30'dur. Öte yandan unisentrük VAİN tek seferlik laser ablasyon ile %90'ın üzerinde kür şansına sahiptir.

TEDAVİ SONRASI İZLEM

Vaginal intraepitelial neoplazi tedavisini takiben hastalar ilk iki yıl boyunca altı ayda bir sonrasında yılda bir klinik muayene ve vaginal sitoloji ile takip edilmelidir. Artmış HPV prevalansı nedeniyle yıllık vaginal sitoloji/HPV kotest olarak uygulanmalı sitolojik anormallik ya da HPV pozitif sonuç durumunda kolposkopik inceleme yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Dodge JA, Eltabbakh GH, Mount SL, Walker RP, Morgan A. Clinical Features and Risk of Recurrence Among Patients With Vaginal Intraepithelial Neoplasia. *Gynecol Oncol.* 2001 Nov;83(2):363-9. doi: 10.1006/gyno.2001.6401.
2. Boonlikit S, Noinual N. Vaginal Intraepithelial Neoplasia: A Retrospective Analysis of Clinical Features and Colpohistology. *J Obstet Gynaecol Res.* 2010 Feb;36(1):94-100. doi: 10.1111/j.1447-0756.2009.01108.x.
3. Creasman WT, Phillips JL, Menck HR. The National Cancer Data Base report on cancer of the vagina. *Cancer.* 1998 Sep 1;83(5):1033-40.
4. American Cancer Society Guideline for HuMAN Papillomavirus (HPV) Vaccine Use to Prevent Cervical Cancer and Its Precursors, *CA Cancer J Clinic* 2007;57:7-28.
5. Gallup DG, Talledo OE, Shah KJ, Hayes C. Invasive squamous cell carcinoma of the vagina: a 14-year study. *Obstet Gynecol.* 1987 May;69(5):782-5.
6. De Vuyst H, Clifford GM, Nascimento MC, Madeleine MM, Franceschi S. Prevalence and type distribution of human papillomavirus in carcinoma and intraepithelial neoplasia of the vulva, vagina and anus: a meta-analysis. *Int J Cancer.* 2009 Apr 1;124(7):1626-36. doi: 10.1002/ijc.24116.
7. Murta EF, Neves Junior MA, Sempionato LR, Costa MC, Maluf PJ. Vaginal intraepithelial neoplasia: clinical-therapeutic analysis of 33 cases. *Arch Gynecol Obstet.* 2005 Oct;272(4):261-4. doi: 10.1007/s00404-005-0022-1. Epub 2005 Oct 13.
8. Muñoz N, Castellsagué X, de González AB, Gissmann L. Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer. *Vaccine.* 2006 Aug 31;24 Suppl 3:S3/1-10. doi: 10.1016/j.vaccine.2006.05.115. Epub 2006 Jun 23.
9. Rome RM, England PG. Management of Vaginal Intraepithelial Neoplasia: A Series of 132 Cases With Long-Term Follow-Up. *Int J Gynecol Cancer* 2000 Sep;10(5):382-390.
10. Piver MS, Barlow JJ, Tsukada Y, Gamarra M, Sandecki A. Postirradiation squamous cell carcinoma in situ of the vagina: treatment by topical 20 percent 5-fluorouracil cream. *Am J Obstet Gynecol.* 1979 Oct 1;135(3):377-80. doi: 10.1016/0002-9378(79)90709-9.
11. Caglar H, Hertzog RW, Hreshchshyn MM. Topical 5-fluorouracil Treatment of Vaginal Intraepithelial Neoplasia. *Obstet Gynecol* 1981 Nov;58(5):580-583.

12. Gupta AK, Browne M, Bluhm R. Imiquimod: a review. *J Cutan Med Surg.* 2002 Nov-Dec;6(6):554-60. doi: 10.1007/s10227-001-0134-6. Epub 2002 Oct 9.
13. Tranoulis A, Laios A, Mitsopoulos V, Lutchman-Singh K, Thomakos N. Efficacy of 5%imiquimod for the treatment of Vaginal intraepithelial neoplasia-A systematic review of the literature and a meta-analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2017 Nov;218:129-136. doi: 10.1016/j.ejogrb.2017.09.020. Epub 2017.
14. Buck HW, Guth KJ. Treatment of Vaginal Intraepithelial Neoplasia (Primarily Low Grade) With Imiquimod 5%Cream. *J Low Genit Tract Dis* 2003 Oct;7(4):290-93.
15. Iavazzo C, Pitsouni E, Athanasiou S, Falagas ME. Imiquimod for treatment of vulvar and vaginal intraepithelial neoplasia. *Int J Gynaecol Obstet.* 2008 Apr;101(1):3-10. doi: 10.1016/j.ijgo.2007.10.023. Epub 2008 Jan 28.
16. Hernandez-Linares W, Puthawala A, Nolan JF, Jernstrom PH, Morrow CP. Carcinoma in Situ of the Vagina: Past and Present Management. *Obstet Gynecol* 1980 Sep;56(3):356-60.
17. MacLeod C, Fowler A, Dalrymple C, Atkinson K, Elliott P, Carter J. High-dose-rate brachytherapy in the management of high-grade intraepithelial neoplasia of the vagina. *Gynecol Oncol.* 1997 Apr;65(1):74-7. doi: 10.1006/gyno.1996.4608.
18. Sillman FH, Fruchter RG, Chen YS, Camilien L, Sedlis A, McTigue E. Vaginal intraepithelial neoplasia: risk factors for persistence, recurrence, and invasion and its management. *Am J Obstet Gynecol.* 1997 Jan;176(1 Pt 1):93-9. doi: 10.1016/s0002-9378(97)80018-x.
19. Hoffman MS, DeCesare SL, Roberts WS, Fiorica JV, Finan MA, Cavanagh D. Upper vaginectomy for in situ and occult, superficially invasive carcinoma of the vagina. *Am J Obstet Gynecol.* 1992 Jan;166(1 Pt 1):30-3. doi: 10.1016/0002-9378(92)91823-s.
20. Matsuo K, Chi DS, Walker LD, Rosenshein NB, Im DD. Ultrasonic surgical aspiration for vaginal intraepithelial neoplasia. *Int J Gynaecol Obstet.* 2009 Apr;105(1):71-3. doi: 10.1016/j.ijgo.2008.11.040. Epub 2009 Jan 15.

