



GESTASYONEL TROFOBLASTİK HASTALIKLAR

Ahmet YALNIZ¹

GİRİŞ

Trofoblastik hücreler; sitotrofoblast, sinsityotrofoblast ve intermediate trofoblast hücrelerinden oluşur. Blastokistin implantasyonu sonrası sinsityotrofoblastlar endometrial stromaya invaze olur ve beta human koryonik gonadotropin (β -hCG) üretirler. Sitotrofoblastlar, sinsityotrofoblastları besler ve koryonik villusların oluşmasını sağlar. Koryonik villuslar ve endometriumun bazal tabakası fonksiyonel plasentayı oluşturur.

Gestasyonel trofoblastik hastalıklar (GTH), fertilizasyondaki anormallik sonucu oluşan gebelikte trofoblastların anormal proliferasyonu ve endometrium-myometriuma invazyonu ile karakterize, benign molar gebelikten hayatı tehdit eden koryokarsinoma kadar değişkenlik gösteren geniş bir spektruma sahip hastalık grubunu ifade eder (1). Mol hidatiform haricindeki hastalıklar gestasyonel trofoblastik neoplazi (GTN) olarak adlandırılır, metastaz yapabilir ve tedavi edilmediğinde fatal seyredebilirler.

EPİDEMIYOLOJİ

GTH risk faktörleri arasında ileri anne yaşı, geçirilmiş molar gebelik öyküsü ve yetersiz beslenme, spontan düşük öyküsü ile etnik ve genetik faktörler yer almaktadır. Mol hidatiform olgularının düşük sosyoekonomik toplumlarda daha sık görüldüğü bildirilmiş olup yetersiz protein alımı ile ilişkilendirilmiştir. Düşük karoten (A vitamini) düzeylerinin GTH ile ilişkili olduğu ve karoten ve hayvansal gıdalar ile beslenmenin mol hidatiform insidansını azalttığı bildirilmiştir (2).

GTH prevalansı geniş bir varyasyon göstermektedir. Endonezya, Hindistan ve Türkiye'de 1000'de 12, Japonya ve Çin'de 1000'de 1-2, Kuzey Amerika ve Avrupada 1000'de 0,5 olmak olarak rapor edilmiştir (3). Benzer şekilde koryokarsinom prevalansı ABD'de 100000'de 2 ve Çin'de 100000'de 202 olmak üzere geniş bir aralıkta rapor edilmektedir (4). Bununla birlikte son 30 yılda hem mol hidatiform hem de koryokarsinom prevalansı; ekonomik iyileşme, daha iyi beslen-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Radyoloji AD., ahmet.yalniz@kocaeli.edu.tr

KAYNAKLAR

1. Ngan HY, Seckl MJ, Berkowitz RS, et al. Update on the diagnosis and management of gestational trophoblastic disease. *Int J Gynaecol Obstet* 2015;131(suppl 2):123–126.
2. Parazzini F, La Vecchia C, Mangili G, et al. Dietary factors and risk of trophoblastic disease. *Am J Obstet Gynecol.* 1988;158(1):93–99.
3. Steigrad SJ. Epidemiology of gestational trophoblastic diseases. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2003;17(6):837–847.
4. Altieri A, Franceschi S, Ferlay J, et al. Epidemiology and aetiology of gestational trophoblastic diseases. *Lancet Oncol* 2003;4(11):670–678.
5. Martin BH, Kim JH. Changes in gestational trophoblastic tumors over four decades: a Korean experience. *J Reprod Med* 1998;43(1):60–68.
6. Seckl MJ, Sebire NJ, Berkowitz RS. Gestational trophoblastic disease. *Lancet* 2010;376(9742):717–729.
7. Lurain JR. Gestational trophoblastic disease. I. Epidemiology, pathology, clinical presentation and diagnosis of gestational trophoblastic disease, and management of hydatidiform mole. *Am J Obstet Gynecol* 2010;203(6):531–539.
8. Stevens FT, Katzorke N, Tempfer C, et al. Gestational trophoblastic disorders: an update in 2015. *Geburtshilfe Frauenheilkd* 2015;75(10):1043–1050.
9. Shaaban AM, Rezvani M, Haroun RR, et al. Gestational Trophoblastic Disease: Clinical and Imaging Features. *Radiographics.* 2017;37(2):681–700.
10. Hou JL, Wan XR, Xiang Y, et al. Changes of clinical features in hydatidiform mole: analysis of 113 cases. *J Reprod Med* 2008;53(8):629–633.
11. Joneborg U, Marions L. Current clinical features of complete and partial hydatidiform mole in Sweden. *J Reprod Med* 2014;59(1-2):51–55.
12. Sun SY, Melamed A, Goldstein DP, et al. Changing presentation of complete hydatidiform mole at the New England Trophoblastic Disease Center over the past three decades: does early diagnosis alter risk for gestational trophoblastic neoplasia? *Gynecol Oncol* 2015;138(1):46–49.
13. Kohorn EI. Imaging practices in the diagnosis and management of gestational trophoblastic disease: an assessment. *J Reprod Med.* 2012;57:207–210.
14. Brown DL, Dudiak KM, Laing FC. Adnexal masses: US characterization and reporting. *Radiology* 2010;254(2):342–343.
15. Zhou Q, Lei XY, Xie Q, et al. Sonographic and Doppler imaging in the diagnosis and treatment of gestational trophoblastic disease: a 12-year experience. *J Ultrasound Med* 2005;24(1):15–24.
16. Mangili G, Lorusso D, Brown J, et al. Trophoblastic disease review for diagnosis and management: a joint report from the International Society for the Study of Trophoblastic Disease, European Organisation for the Treatment of Trophoblastic Disease, and the Gynecologic Cancer InterGroup. *Int J Gynecol Cancer* 2014;24(9 suppl 3):109–116.
17. Shanbhogue AK, Lalwani N, Menias CO. Gestational trophoblastic disease. *Radiol Clin North Am.* 2013;51:1023–1034.
18. Morgan JM, Lurain JR. Gestational trophoblastic neoplasia: an update. *Curr Oncol Rep.* 2008;10:497–504.
19. Wang CM, Dixon PH, Decordova S, et al. Identification of 13 novel NLRP7 mutations in 20 families with recurrent hydatidiform mole; missense mutations cluster in the leucine-rich region. *J Med Genet.* 2009;46:569–575.
20. Zhou Y, Lu H, Yu C, et al. Sonographic characteristics of placental site trophoblastic tumor. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2013;41(6):679–684.
21. Lin LH, Bernardes LS, Hase EA, et al. Is Doppler ultrasound useful for evaluating gestational trophoblastic disease? *Clinics (Sao Paulo)* 2015;70(12):810–815.
22. Agarwal R, Harding V, Short D, et al. Uterine artery pulsatility index: a predictor of methotrexate resistance in gestational trophoblastic neoplasia. *Br J Cancer* 2012;106(6):1089–1094.
23. Sita-Lumsden A, Medani H, Fisher R, et al. Uterine artery pulsatility index improves prediction of methotrexate resistance in women with gestational trophoblastic neoplasia with FIGO score 5-6. *BJOG* 2013;120(8):1012–1015.
24. Dekan S, Linduska N, Kasprian G, et al. MRI of the placenta – a short review. *Wien Med Wochenschr.* 2012;162:225–228.
25. Brandt KR, Coakley KJ. MR appearance of placental site trophoblastic tumor: a report of three cases. *AJR Am J Roentgenol* 1998;170(2):485–487.