

Retroperitoneal Dev Liposarkom Olgusu

Ahmet KAYA¹

Giriş

Yumuşak doku sarkomları içerisinde en sık görülen tip liposarkomlar olup çeşitli yayınlarda erişkin dönemde görülen tüm malignitelerin 1/1000 ile 2/1000'ini oluşturduğu bildirilmektedir (1). Liposarkomlar retroperitoneal bölgenin en sık görülen malign mezenkimal tümörleridir (2). Bu tümörler yerleşim yerlerinden dolayı geç bulgu vermektedirler ve bu yüzden tanı anında büyük boyutlara eriştikleri görülebilir. Bazı hastalarda ise yavaş seyirli oldukları ve aylarca stabil kaldıkları görülmüştür (3). Retroperitoneal liposarkomların genellikle iyi differansiye, dedifferansiye, miksoid hücreli, pleomorfik ve karışık olmak üzere beş farklı tipte incelendiği görülmektedir (4). İyi differansiye ve dedifferansiye türleri en sık görülen tiplerdir.

Tanıda bilgisayarlı tomografi (BT) ve/veya manyetik rezonans görüntüleme (MRG) kullanılır. Bu yöntemler tümör boyutu ve kesin lokalizasyon açısından ya da metastaz varlığını değerlendirmede yardımcı tetkiklerdir. Primer retroperitoneal liposarkomun definitif tedavisi tümörün sağlam sınırlarla komplet cerrahi rezeksiyonudur. Ancak kritik anatomik yapılara yakın komşuluğu nedeniyle tümörün komplet eksizyonu her zaman kolay olmayabilir. Ayrıca yüksek nüks oranları tedaviyi güçleştiren önemli bir faktördür (5).

Ne yazık ki retroperitoneal liposarkomlar agresif bir prognoz izlemektedir. Tümör komplet olarak çıkarılsa bile kötü diferansiye tiplerde sağ kalımın

¹ Op. Dr., Manisa Şehir Hastanesi Cerrahi Onkoloji, akaya21@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-9635-4940

Bu hastalar adjuvan tedavi almadıklarında sağlam cerrahi sınır ile tedavi edilseler bile sağ kalım azalmakta lokal nüksün arttığı ileri sürülmüştür. Bu nedenle tedavide adjuvan kemoterapi ve radyoterapi kullanılabileceğini öneren yazarlar mevcuttur. Ancak kanıtlanmış standart rejimler henüz tanımlanmamıştır. Adjuvan kemoterapi seçeneği olarak diğer yumuşak doku sarkomlarında olduğu gibi ifosfamid + doxorubicin tercih edilmektedir (14).

Bir diğer adjuvan tedavi seçeneği de radyoterapidir. Lee ve arkadaşları iyi differansiye liposarkom hastalarında adjuvan radyoterapinin sağ kalımı arttırdığını bildirmişlerdir. Ancak literatür bu konuda kesin yorum yapmak için yetersizdir (15). Ayrıca dediferansiye liposarkomların inkomplet eksizyonunda ya da tedavi başarısını artırmak için bazı monoklonal antikorların (trabectedin, eribulin ve pazopanib gibi) faydalı olabileceği belirtilmekte olup bu ajanlarla ilgili çalışmalar devam etmektedir (16). Tedavi sonrası 5 yıllık yakın takip önerilmekte olup ilk 2 yıl 3 ayda bir, sonraki 3 yılda ise 6 ayda bir defa olmak üzere bilgisayarlı tomografi ve/veya manyetik rezonans görüntüleme ile yakın takip edilmelidir (7).

Sonuç

Sonuç olarak retroperitoneal liposarkomlarda sağ kalımı uzatan tedavi geniş cerrahi rezeksiyondur. Bu prosedür sırasında gerekirse çoklu organ rezeksiyonları da yapılmalı ve kitle bütün hâlinde çıkarılmalıdır. Diğer tedavi yöntemlerinin de kısıtlı katkıda bulunabileceği belirtilmektedir. Bu olguların yüksek lokal nüks riski sebebiyle yakın takibi gerekmektedir. Henüz sistemik tedavi ve radyasyon tedavisinin rolü kesin olarak bilinmemektedir. Nüks yönetimi, kemo-radyoterapinin etkinliği ile ilgili prospektifv kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Goss G, Demetri G. Medical management of unresectable, recurrent low-grade retroperitoneal liposarcoma: integration of cytotoxic and non-cytotoxic therapies into multimodality care. *Surgical Oncology*. 2000 Aug;9(2):53-59. doi: 10.1016/s0960-7404(00)00023-2. PMID: 11094323.
2. Lopes RI, Lopes RN, Filho B: Giant retroperitoneal liposarcoma. *International Brazilian Journal of Urology*. 2002; 28: 227-229.
3. Spieler P, Rössle M. Kidney, Adrenal Glands, Retroperitoneum In Nongynecologic Cytopathology. Berlin, Heidelberg: Springer, 2012: 731-795.
4. Yang J, Zhao Y, Zheng CH, et al. Huge retroperitoneal liposarcoma with renal involvement requires nephrectomy: A case report and literature review. *Molecular and Clinical Oncology* 2016; 5(5); 607-609

5. Güner E, Özdal Ö.L, Şam E, et al, A rare case: Retroperitoneal liposarcoma- *The New Journal of Urology* 2018; 13 (3): 72-77
6. Zhang WD, Liu DR, Que RS, et al. Management of retroperitoneal liposarcoma: A case report and review of the literature. *Oncology Letters* 2015;10(1): 405-409
7. Osmanağaoğlu MA, Bozkaya H, Ozeren M, et al. Primary retroperitoneal liposarcoma. *European Journal of Obstetrics and Gynecology Reproductive Biology*. 2003 Aug 15;109(2):228-230. doi: 10.1016/s0301-2115(02)00484-0. PMID: 12860348.
8. Keung EZ, Hornick JL, Bertagnolli MM, et al. Predictors of outcomes in patients with primary retroperitoneal dedifferentiated liposarcoma under going surgery. *Journal of the American College of Surgeons* 2014; 218(2): 206-217.
9. Sundaram M, McLeod RA. MR imaging of tumor and tumorlike lesions of bone and soft tissue. *American Journal of Roentgenology* 1990;155:817-824.
10. Vijay A, Ram L. Retroperitoneal liposarcoma: a comprehensive review. *American Journal of Clinical Oncology* 2015; 38:213-219.
11. Song T, Shen J, Liang BL, et al. Retroperitoneal liposarcoma: MR characteristics and pathological correlative analysis. *Abdominal Imaging* 2007; 32:668-674.
12. Darja Erzen. Retroperitoneal Sarcoma: 25 years of experience with aggressive Surgical Treatment at the Institute of Oncology, Ljubljana. *Journal of Surgical Oncology*. 2005; 91: 1-9
13. Sharma M, Mannan R, Bhasin TS, et al. Giant inflammatory variant of well differentiated liposarcoma: a case report of a rare entity. *Journal of Clinical Diagnostic Research* 2013; 7:1720-1721.
14. Besiroglu M, Dane F, Ciltas A, et al. Systemic chemotherapy of advanced soft tissue sarcoma. *Journal of Oncological Sciences*. 2017; 3(2):66-70
15. Lee HS, Yu JI, Do HoonLim SJK. Retroperitoneal liposarcoma: the role of adjuv ant radiation therapy and the prognosticfactors. *Radiation Oncology Journal*. 2016;34(3): 216-222. doi: 10.3857/roj.2016.01858. Epub 2016 Sep 28. PMID: 27730802; PMCID: PMC5066451.
16. Lee ATJ, Thway K, Huang PH, et al. Clinical and Molecular Spectrum of Liposarcoma. *Journal of Clinical Oncology* 2018; 36:151-159