

ÜRETRA MEATUSU YERLEŞİMLİ VULVAR MELANOM: TANIDAN TAKİBE MULTİDİSİPLİNER BİR SÜREÇ

Ayşe BURAN¹
Yeşim ÖZKAYA UÇAR²

|GİRİŞ

Vulvar malign melanom, kadın genital sisteminin nadir maligniteleri arasında yer almakta olup, mukozal melanomlar sınıfına dâhildir. Tüm melanomların yaklaşık %1'ini, vulvar kanserlerin ise %2-9'unu oluşturur (1). Mukozal melanomlar, kutanöz melanomlara kıyasla daha agresif biyolojik davranış sergiler; erken metastaz yapma eğilimindedir ve immünoterapilere karşı yanıt oranı genellikle daha düşüktür (2-3). Tanıda gecikme, sıklıkla semptomların nonspesifik olması ve hasta ile klinisyen farkındalığının sınırlı olmasıyla ilişkilidir. VMM çoğunlukla postmenopozal kadınlarda görülmekte olup, kanama, kaşıntı, ağrı veya kitle hissi gibi semptomlarla prezente olabilir; ancak birçok olgu jinekolojik muayene sırasında tesadüfen tanı almaktadır (1).

Tanıda altın standart histopatolojik değerlendirmedir. Breslow kalınlığı, ulserasyon, mitotik aktivite, lenfovasküler invazyon gibi parametreler prognostik açıdan belirleyicidir (4). Tedavi temel olarak cerrahi eksizyon ve lenf nodu değerlendirmesini içerir. Adjuvan tedavi planı ise histopatolojik bulguların yanı sıra moleküler analiz sonuçlarına ve uluslararası kılavuzlara göre şekillendirilir

¹ Asis Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Jinekolojik Onkoloji Bölümü, acikelayse@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-8913-5846

² Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Jinekolojik Onkoloji Bölümü, yesimozkaya@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-1957-4202



KAYNAKLAR

1. Mihajlovic M, et al. Vulvar melanoma: clinical characteristics, treatment, and outcomes. Int J Gynecol Cancer. 2016.
2. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Melanoma: Cutaneous. Version 2.2024.
3. Dummer R, et al. ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2023.
4. Gershenwald JE, et al. Melanoma staging: AJCC 8th Edition update. CA Cancer J Clin. 2017.
5. Weber JS, et al. Adjuvant Nivolumab vs Ipilimumab in Resected Stage III/IV Melanoma. N Engl J Med. 2017.