

Bölüm 7

TİMOMA

Kubilay İNAN¹

GİRİŞ

Timik epitelyal tümörler içinde en sık timomalara rastlanmaktadır (1). Her iki cinsiyette eşit oranda ve ortalama 50 yaş civarında saptanmaktadır (1). Kesin etiyojik faktör bilinmemektedir (2,3). Timoma sınıflaması tümörü oluşturan epitel hücrelerinin morfolojisi ve T lenfositlerinin miktarı değerlendirilerek yapılmaktadır. DSÖ sınıflaması büyük ölçüde bu sınıflamayı dikkate almaktadır (4). Timoma evrelemesinde evrelemesi yaygın kullanılmaktadır ve IASLC ve ITMIG'in (international thymic malignancy interest group) timik tümörler için evrelemesi yayınlanmıştır (5). Timomalı hastaların %30-50'sinde miyastenia gravise bağlı semptomlar görülmektedir. Miyastenia gravisli hastaların ise %10-15'inde timoma bulunur (6).

TİMOMA ALT TİPLERİ

Tip A Timoma

Tip A timoma tüm timoma vakalarının %11,5'ini oluşturmaktadır. Makroskopik olarak iyi sınırlıdır ya da enkapsüledir (4). İmmünohistokimyada; epitel hücrelerinde pansitokeratin (AE1/AE3) ve p63 pozitif, sitokeratin 20 her zaman negatiftir (7). Ayırıcı tanıda; timomalar, karsinoid tümör, soliter fibröz tümör ve sinovyal sarkom vardır.

¹ Göğüs Cerrahi Uzmanı, Ankara Şehir Hastanesi, kubilay_nan@yahoo.com

Evre IVB dışındaki tüm timik tümörlerde R0 komplet rezeksiyondur hedeflenmektedir. Lokal ileri evre (evre III, Perikard, firenik sinir, akciğer, ve büyük vasküler yapılara invaze tümörler, evre IVA tümörler) tümörlerde neoadjuvan tedavi modaliteleri sonrası cerrahi palanlanabilir. Timomada radyoterapi tedavisinin yeri ve faydası tartışmalıdır. İleri evre timik tümörlerde ve rezeksiyon sınırı pozitif olan hastalarda post operatif radyoterapi (PORT) en iyi tedavi yöntemidir. Timik karsinomalarda kemoterapiye yanıt çok azdır (16).

KAYNAKLAR

1. Huang J, Ahmad U, Antonicelli A, et al. Development of the International Thymic Malignancy Interest Group International Database: An Unprecedented Resource for the Study of a Rare Group of Tumors. *J Thorac Oncol* 2014;9:1573-8.
2. Chen PC, Pan CC, Yang AH et al. Detection of Epstein-Barr virus genome within thymic epithelial tumours in Taiwanese patients by nested PCR, PCR in situ hybridization and RNA in situ hybridization. *J Pathol* 2002;197:684-8.
3. Engel PJ. Absence of latent Epstein-Barr virus in thymic epithelial tumors as demonstrated by Epstein-Barr-encoded RNA (EBER) in situ hybridization. *APMIS* 2000;108:393-7.
4. Travis D, Brambilla E, Burke A, Marx A, Nicholson A. WHO Classification of Tumours of the Lung, Pleura, Thymus and Heart. 4th ed. Lyon: IARC; 2015, Chapter 3, p187-233.
5. Amin MB, Edge S, Greene F, Byrd DR, Brookland RK, Washington MK et al. American Joint Committee on Cancer, *AJCC Cancer Staging Manual*. 8th ed. New York: Springer; 2017. 423-29 p.
6. Shimosato Y, Mukai K. Tumors of the mediastinum. Washington, DC: Armed Forces Institute of Pathology, 1997.
7. Kuo T. Cytokeratin profiles of the thymus and thymomas: histogenetic correlations and proposal for a histological classification of thymomas. *Histopathology* 2000;36:403-14.
8. Filosso PL, Ruffini E, Lausi PO, Lucci M, Oliaro A, Detterbeck F. The evolution of the thymic epithelial tumors staging system. *Lung Cancer* 2014;83:126-132.
9. Suster S, Moran CA. Problem areas and inconsistencies in the WHO classification of thymoma. *Semin. Diagn Pathol* 2005;22:188-97.

10. Suster S, Moran CA. Micronodular thymoma with lymphoid B-cell hyperplasia: clinicopathologic and immunohistochemical study of eighteen cases of a distinctive morphologic variant of thymic epithelial neoplasm. *Am J Surg Pathol* 1999;23:955-62.
11. Marx A, Ströbel P, Badve SS, Chalabreysse L, Chan JK, Chen G et al. ITMIG consensus statement on the use of the WHO histological classification of thymoma and thymic carcinoma: refined definitions, histological criteria, and reporting. *J Thorac Oncol* 2014;9:596-611.
12. Moran CA, Suster S. "Ancient" (sclerosing) thymomas: a clinicopathologic study of 10 cases. *Am J Clin Pathol* 2004;121:867-71.
13. Tumours of the thymus. World Health Organization Classification of Tumours: Pathology and Genetics. Tumours of the Lung, Pleura, Thymus and Heart. Lyon IARC Press 2004;11:148-51.
14. World Health Organization Histological Classification of Tumours: Histological Typing of Tumours of the Thymus. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag;1999.
15. Dadmanesh F, Sekihara T, Rosai J. Histologic typing of thymoma according to the new World Health Organization Classification. *Chest Surg Clin N Am* 2001;11:407- 420.
16. Ahmad U, Huang J. Tumors of the Thymus, Section 166. Locicero J, Feins RH, Colson Y, Rocco G edit. Eighth Edition, Shields General Thoracic Surgery, Wolters Kluwer. 2018;4224-28.
17. Nakagawa K, Yokoi K, Nakajima J. et al. Is thymectomy alone appropriate for stage I(T1N0M0) thymoma? Result of a propensity score analysis. *J Thorac Oncol* 2016;101:520-6.
18. Gu Z, Fu J, Shen Y, et al. Members of the Chinese Alliance for Research in Thymomas. Thymectomy versus tumor resection for early stage thymic malignancies: a Chinese Alliance for Research in Thymomas retrospective database analysis. *J Thorac Dis* 2016;8:680-6.
19. Friedant AJ, Handorf EA, Su S, et al. Minimally invasive versus open thymectomy for thymic malignancies: Systemic review and meta-analysis. *J Thorac Oncol* 2016;11:30-38.