



PANKREAS ADENOSKUAMÖZ KARSİNOMU (OLGU SUNUMU)

ADENOSQUAMOUS CARCINOMA OF PANCREAS (CASE REPORT)

Egemen AKINCIOĞLU Emine SADAL BENZER Gülay BİLİR DİLEK Işın PAK

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü

Anahtar Kelimeler: Adenoskuamöz karsinom, pankreas

Key Words: Adenosquamous carcinoma, pancreas

ÖZET

Adenoskuamöz karsinomlar pankreasın nadir görülen ekzokrin tümörleridir. Malign glandüler ve skuamöz alanlar içerirler. Altmış sekiz yaşında bir erkek hastaya ait adenoid komponenti berrak hücre içeren pankreas adenoskuamöz karsinom olgusu, tümörün nadir görülmesi nedeniyle sunulmuştur.

SUMMARY

Adenosquamous carcinomas are the rare seen exocrin tumors of pancreas. They include malign glanduler and squamous areas. A sixty eight years old male patient who has pancreas adenosquamous carcinoma which has clear cell in its adenoid component is presented because of its rarity.

GİRİŞ

Adenoskuamöz karsinom, pankreasın ekzokrin malignitelerinin % 1 - 4'ünü oluşturan nadir bir subtipdir (1,2,3,4,5). Aynı tümörde hem duktal adenokarsinom hem de skuamöz karsinomun histolojik paternleri ile karakterizedir (1,6). Pankreasın nadir görülen tümörlerinden olan adenoskuamöz karsinom olgusunu literatür bilgileri eşliğinde sunmayı uygun bulduk.

OLGU SUNUMU

Altmış sekiz yaşında erkek hasta iki aydır süren karın ağrısı ve konstipasyon şikayeti ile Ankara Onkoloji Hastanesi Genel Cerrahi kliniğine başvurmuştur. Bilgisayarlı tomografisinde pankreas kuyruk kesiminde 75x70x60 mm boyutlarında, dalak hilusuna uzanım gösteren kitle izlenmiştir. Tümör belirleyicilerinden CEA 13.57 ng / ml olarak bulunmuştur. Pankreas malignitesi saptanan hastaya distal pankreatektomi, parsiyel kolektomi ve gastrektomi, sol surrenalektomi ve kolesistektomi uygulanmıştır.

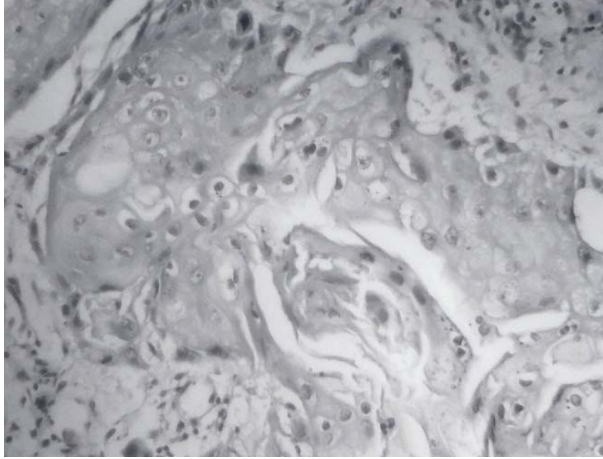
Total olarak 20 x 19 x 8 cm ölçülerinde operasyon materyalinde pankreas dokusunun tamamen tümöral nitelikte olduğu izlenmiştir. Tümör krem renkli, yer yer nekrotik görünümlü olup, 7 x 6 x 3,5 cm boyutlarındadır. Dalak hilusuna, mide ve kolon duvarına invazyon izlenmiştir. Surrenal komşuluğuna kadar uzanan tümör surrenali infiltre etmemiştir. Safra kesesinde fundus yerleşimli, 1,5 x 1,2 x 1 cm boyutlarında, krem renkli, kistik ve solid komponentli nodüler oluşum dikkati çekmiştir.

Histopatolojik olarak, pankreas dokusunda diffüz infiltratif gelişim paterni gösteren, solid adalar oluşturan, nekroz içeren tümöral doku görülmüştür. Tümöral doku, pleomorfik, hiperkromatik veya veziküler nükleuslu, belirgin nükleollu, geniş eozinofilik sitoplazmalı, intersellüler köprüler içeren atipik skuamöz hücrelerden oluşmaktadır. Arada tek hücre keratinizasyonları ve keratin incileri dikkati çekmektedir (Resim 1). Bu alanlarla iç içe ancak daha az oranda adenoid yapılar ve berrak hücrelerden oluşan solid adalar ile karakterize ikinci bir komponent bulunmaktadır (Resim 2). Dalak hilusuna, hiler lenf noduna, mide ve kolon duvarına invazyon izlenmiştir.

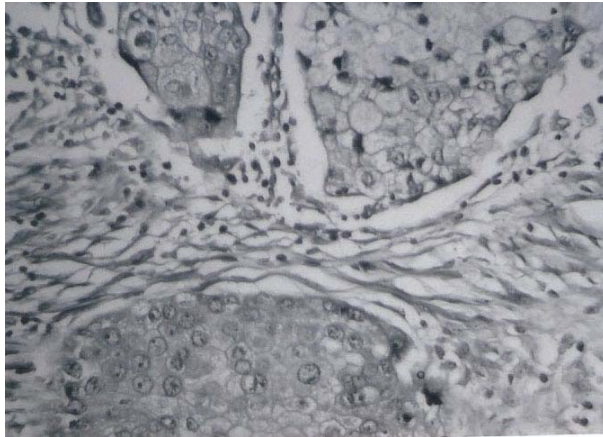
Yazışma adresi: Emine SADAL BENZER, Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü, TÜRKİYE

Makalenin geliş tarihi : 15.11.2005 ; kabul tarihi : 27.03.2006

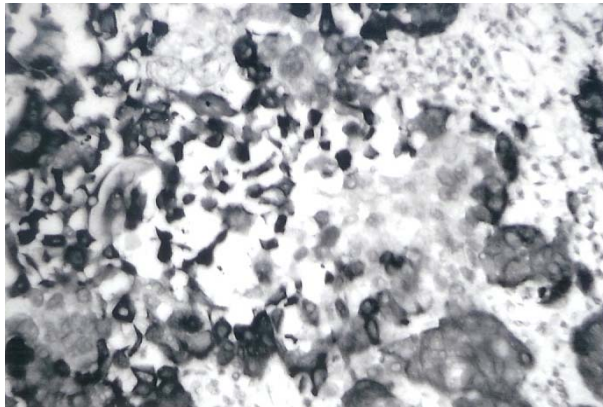
Safra kesesinden hazırlanan kesitlerde, düz kas içeren stromada bir kısmı kolumnar, bir kısmı basıklaşmış, müsinöz karakterde, atipi içermeyen tek sıralı epitelle döşeli gland yapılarından oluşan nodüler lezyon izlenmiştir.



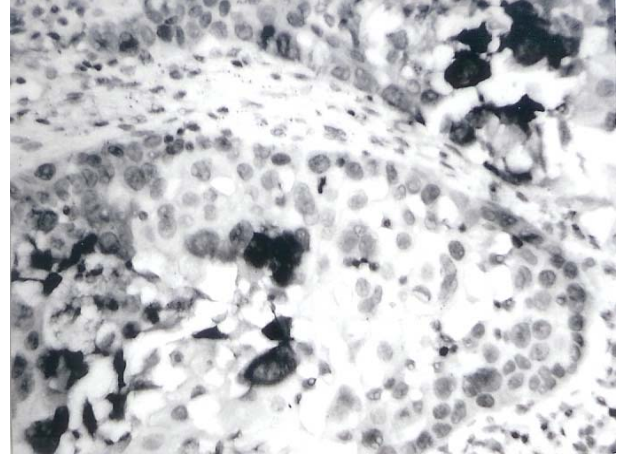
Resim 1. Tumorün skuamöz komponenti (HE, X200)



Resim 2. Berrak hücrelerden oluşan solid tümöral adalar (HE, X200)



Resim 3. Skuamöz komponentte CK 5/6 ile boyanma (CK 5/6, X200)



Resim 4. Adenoid komponentte CK 7 ile boyanma (CK 7, X200)

Tümöral dokuya yapılan immünohistokimyasal çalışmada CK 5/6 ile skuamöz komponentte

(Resim 3), CK 8/18, CK 8 (LMWCK) ve CK 7 (Resim 4) ile adenoid komponentte boyanma olmuştur. Histokimyasal olarak berrak hücrelerde müskarmin ve alcian blue (pH 2,5) ile müsin yönünde boyanma olmuştur. Aynı hücrelerde PAS ile diastaza dirençli boyanma dikkati çekmiştir. Olguya pankreas adenoskuamöz karsinomu tanısı verilmiştir. Safra kesesindeki lezyon ise adenomyom tanısı almıştır. Operasyondan sonra radyoterapi alan hasta, postoperatif 6. ayda ex olmuştur.

TARTIŞMA

Literatürde bilinen ilk pankreas adenoskuamöz karsinom olgusu 1907'de Herxheimer tarafından tanımlanmıştır (1,7). Nadir görülen bir subtipdir. Pankreas ekzokrin malignitelerinin %1-4'ünü oluşturur (1,2,3,4,5). Aynı tümörde hem duktal adenokarsinomun hem de skuamöz karsinomun histolojik paternleri ile karakterizedir (1,2,6,8). Ortalama yaş aralığı $62,4 \pm 11,7$ 'dir. Erkek/kadın oranı 1,53:1'dir (6,7). Olgumuz cinsiyet ve yaş bakımından literatür bulgularıyla uyumludur.

Tümör, daha çok pankreas başına lokalizedir (6,7). Tümör boyutu 1,2 – 6,5 cm'dir. Makroskobik olarak çevre pankreas parankimi ile karışmış görünümde, nodüler, bazı alanlarda kistik görünümde kitlerdir (1,7,9,10).

Mikroskobik olarak değişen oranlarda adenoid ve skuamöz komponent içerirler. Bir kısmında geçiş zonu bulunurken, bir kısmında bu iki komponent karışık olarak izlenir. Adenoid yapılar, skuamöz adaların ortasında bulunabilir. Primer tümörde skuamöz komponent yoğun olmasına rağmen, metastatik tümörlerde adenoid komponent baskın olabilir (9). Olgumuzda skuamöz komponent baskın olarak izlenmiştir. Skuamöz alanlarla karışık olarak, özellikle skuamöz adaların santral kısım-

larında lokalize, berrak hücrelerden oluşan solid adalar şeklinde adenoid komponente rastlanmıştır.

Adenokarsinom komponenti fokal ya da yaygın intrasellüler / ekstrasellüler müsin içeren duktal ya da glandüler yapılarla karakterizedir. Nadiren berrak hücreli adenokarsinom ya da taşlı yüzük hücreli karsinom odakları içerirler (1). Adenoid komponenti oluşturan hücreler Alcian blue ve PAS ile müsin yönünde boyanır (9). Adenoid alanlarda çoğu olguda CK 7 ile, az sayıda olguda ise CK 20 ile boyanma saptanır. CAM 5.2 (CK8/18), CEA ve CA 19.9 ile yine adenoid komponentte boyanma görülür. Skuamöz komponent CK 5/6 ile boyanma gösterir (1). Bizim olgumuzda da immünohistokimyasal olarak literatürle uyumlu boyanma özelliği izlenmiştir.

Heterotropik ya da metaplastik skuamöz epitelin malign değişikliğe uğraması, önceden var olan adenokarsinomun malign transformasyon (malign metaplazi) ile skuamöz hücreli karsinoma dönüşmesi, hem skuamöz hem de glandüler hücreli karsinoma diferansiye olabilen primitif hücrenin malign değişikliğe gitmesi histogenez konusunda öne sürülen farklı teorilerdir (11).

KAYNAKLAR

1. Kardon DE, Thompson LDR, Przygodzki RM, Heffess CS. Adenosquamous Carcinoma Of The Pancreas: A Clinicopathologic Series Of 25 Cases. Mod Pathol 2001 ; 14:, 443 – 451.
2. Nabae T, Yamaguchi K, Takahata S, et al. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas: Report of Two Cases. Am J Gastroenterol 1998 ; 93, (10): 1167 – 1170.
3. Makiyama K, Takuma K, Zea – Iriarte WL, et al. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas. J Gastroenterol. 1995 ; 30 (9): 798-802.
4. Murakami Y, Yokayama T, Yokayama Y, et al. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas: Preoperative Diagnosis and Molecular Alterations. J Gastroenterol. 1993; 38 : 1171 - 1175.
5. Alwaheeb S, Chetty R. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas with An Acantholytic Pattern Together with Osteoclast-Like and Pleomorphic Giant Cells. J Clin Pathol 2005; 58: 987- 990.
6. Hsu J, Yeh C, Chen Y, et al. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas. Digestion 2005; 72:104-108.
7. Madura JA, Jarman BT, Doherty MG, et al. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas. Arch Surg 1999 ; 134 (9): 599-603.
8. Alwaheeb S, Chetty R. Adenosquamous carcinoma of the pancreas with an acantholytic pattern together with osteoclast –like and pleomorphic giant cells. J Clin Pathol 2005; 58: 987 - 990.
9. Yamaguchi K, Enjoji M. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas: A Clinicopathologic Study. J Surg Oncol 1991 ; 47(2) :109-116.
10. Yavuz E, Kapran Y, Özden I et al. Pancreatobiliary adenosquamous carcinoma (report of two cases). Pathologica 2000 ; 92 (5): 323 - 326.
11. Osamu Ishikawa O, Yukio Matsui Y, Ikutoshi Akoi I, et al. Adenosquamous Carcinoma of the Pancreas: A Clinicopathologic Study and Report of Three Cases. Cancer 1980 ; 46, (5) : 1192-1196.
12. Yamaue H, Tanimura H, Onishi H, et al. Adenosquamous carcinoma of the pancreas: succesful treatment with extended radical surgery, intraoperative radiation therapy, and locoregional chemotherapy. Int J Pancreatol. 2001; 29 (1) : 53 - 58.

Bu tümörler, lenf nodlarına ve diğer organlara metastaz yapabilir. Tümörün safra yolları, dalak, porta hepatitis ve safra kesesine direkt invazyonu bildirilmiştir (1). Olgumuzda da mide ve kolon duvarına, dalak hilusuna ve hiler lenf noduna direk tümör invazyonu izlenmiştir.

Yamaue ve ark.'ı tedavide radikal cerrahi, intraoperatif radyoterapi ve kemoterapiyi kullanmışlardır (1,12). Pankreas adenokarsinomlarında 5 yıllık yaşam süresi % 3 - 5'tir. Bu oranın agresif cerrahi ve postoperatif adjuvan tedaviye rağmen oldukça daha düşük olduğu dikkat çekmektedir (1,7).

Nadir görülen bir subtip olan pankreas adenoskuamöz karsinomu ile ilgili literatürde yeterince geniş seri bulunmamakla birlikte bildirilen olguların patolojik bulguları benzerlikler göstermektedir. Ancak, tümörün kökeni hakkında fikir birliğine varılamamıştır. Görülen olguların paylaşımı ile bu konuda da ilerleme kaydedilip fikir birliğine varılabileceğini düşünmekteyiz. Biz de nadir görülen bu olguyu, yine nadiren berrak hücreli odaklar içerebilmesi nedeniyle literatür bilgileri eşliğinde sunmayı uygun bulduk.