



TRIPLE TÜMÖR (SİGMOİD KOLON, BÖBREK VE RETROPERİTON): OLGU SUNUMU

TRIPLE TUMOR (SİGMOİD COLON, KIDNEY AND RETROPERITONEUM): CASE REPORT

Enver VARDAR¹
Tamer ŞAHİN¹

Funda TAŞLI¹
Baha ZENGEL²

Özkan KARAKOYUNLAR²
Ali Galip DENEÇLİ²

Hakan POSTACI¹

¹S.S.K. İzmir Eğitim Hastanesi, Patoloji Bölümü, İzmir

²S.S.K. İzmir Eğitim Hastanesi, I Cerrahi Kliniği, İzmir

Anahtar Sözcükler: neoplazmlar, multipl, primer

Key words: neoplasms, multiple, primary

ÖZET

Retroperitoneal leiomyosarkom, sigmoid kolon adenokarsinomu ve renal hücreli karsinomdan oluşan senkron primer triple tümörü olan 67 yaşında bir erkek olgu sunulmaktadır. Olguda sigmoid kolon rezeksiyonu gerçekleştirildikten bir ay sonra retroperitoneal kitle eksizyonu ve sol nefrektomi uygulandı. Olgu onüç aydır klinik takiptedir ve nüks veya metastazla uyumlu bulgu tespit edilememiştir. Yazımızda, cerrahi uygulamada ender görülen bir olgu olması nedeni ile triple veya daha çok sayıdaki primer malign tümörler gözden geçirildi.

SUMMARY

Synchronous triple primary malignant neoplasms, including retroperitoneal leiomyosarcoma, sigmoid colon adenocarcinoma and renal cell carcinoma in a 67-year-old male is reported. First, sigmoid colon was resected, followed by retroperitoneal tumor resection and left nephrectomy one month later. The patient has been followed for thirteen months and neither recurrence nor metastasis has been detected. Due to its rarity in daily surgical practice, in this article, we have reviewed the synchronous cases with triple or more primary malignant tumors.

GİRİŞ

Farklı doku ve organlardaki senkron primer multipl malign tümörler artan sıklıkla bildirilmektedir (1, 2). Primer multipl malignite olguları tüm malignite olgularının %1.84'ünü oluşturmaktadır. Bununla birlikte aynı hastada senkron multipl primer tümörler oldukça nadirdir. Senkron multipl primer tümörlerin çoğu genitoüriner ve gastrointestinal sistemde görülür (3).

Sigmoid kolon yerleşimli adenokarsinom, sol böbrek üst pol yerleşimli renal hücreli karsinom ve retroperitoneal yerleşimli leiomyosarkomu olan olgu, üç tümörün birlikteli

Yazışma Adresi: Enver Vardar, S. S. K. İzmir Eğitim Hastanesi, Patoloji Bölümü, İzmir

Makalenin geliş tarihi: 09. 09. 1999; kabul tarihi: 23. 11. 1999

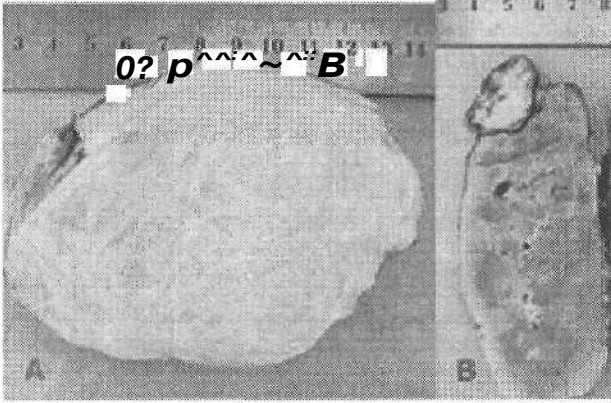
ğinin az görülmesi nedeniyle kaynaklar eşliğinde gözden geçirildi.

OLGU

Başka bir hastanede rektosigmoidoskopi ile saptanan sigmoid kolon tümörü olan 67 yaşında erkek olguya sigmoid rezeksiyonu uygulanmış. Operasyondan 1 ay sonra radyoterapi ve kemoterapisinin düzenlenmesi amacı ile hastanemize sevk edilen olgunun radyolojik bakımında retroperitoneal bölgede solid kitle saptandı. Tümör nüksü ve/veya metastazı düşünülerek olgu tekrar operasyona alındı. Operasyon sırasında kitle eksizyonu ile birlikte, sol böbrekte solid alanları da mevcut olan kistik

lezyon nedeniyle sol nefrektomi de uygulandı. Kemoterapi ve radyoterapi almakta olan olgu nüks ve metastaz olmaksızın 3 aydır izlenmektedir.

Makroskopik bulgular: Eksize edilen retroperiton yerleşimli kitle iki parça halinde çıkarıldı. Büyük kitle: 370 gr ağırlığında ve 9x8x8 cm boyutlarda, yuvarlak ve psödokapsüllü idi. Kesit yüzeyinde homojen, sert ve hareli görünümde izlendi. Küçük kitle: 130 gr ağırlığında ve 8x7x3 cm boyutlarda idi. Kitlenin bir taraf periferinde olgun yağ dokusu mevcut idi (Şekil 1A). Her iki kitlenin de kesit yüzeyleri kirlili beyaz renkteydi.

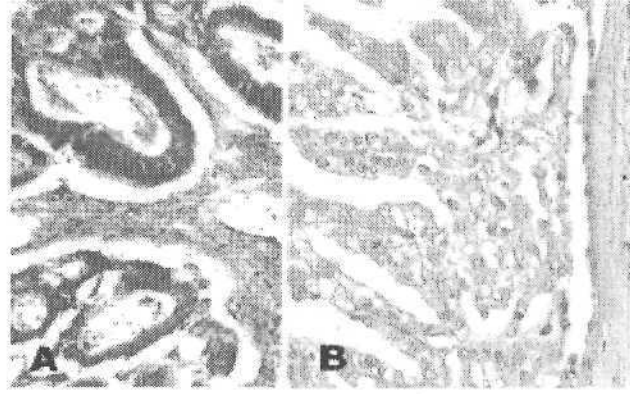


Şekil 1. Sol tarafta retroperitoneal kitlenin kesit yüzü (A). Sağ tarafta ise böbrek kutbunda yerleşimli tümör izlenmektedir (B).

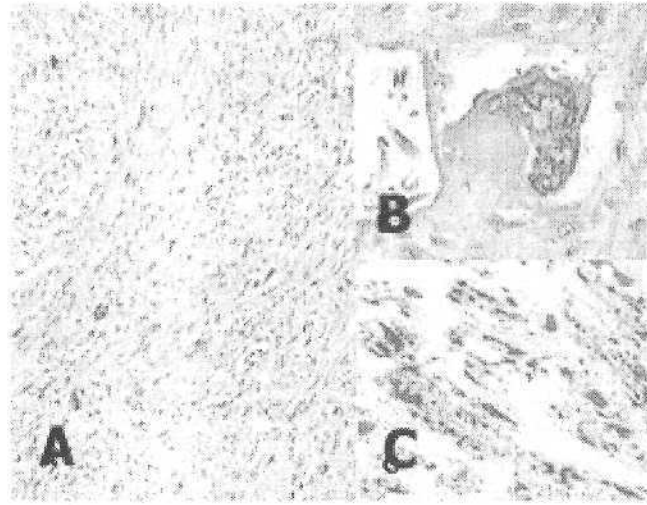
Sol nefrektomi materyeli: Dış yüzeyi olağan görünümde olan materyelin disseksiyonunda üst polde yuvarlak kontürlü, böbrek parankimini ortadan kaldıran 2.5x2.5x2 cm boyutlarda kirlili beyaz nodul izlendi (Şekil 1B).

Mikroskopik bulgular: Sigmoid kolondaki kitlenin elde edilen bloklarından yapılan kesitlerde abortif glandüler yapılar oluşturan, pleomorfizm de gösteren tümör hücreleri seçilmekteydi (Şekil 2A). Böbrekteki lezyonun seri kesitlerinde, dallanmalar gösteren papiller yapılardan oluşmuş tümör dokusu izlendi (Şekil 2B). Tümör hücreleri, küçük, kuboidal ve santral lokalizasyonlu nukleuslara sahipti. Sitoplazma çoğu alanda berrak görünümdeydi. Büyük büyütmede tek tük nukleolus belirginliği dikkat çekti. Stromada odaksal olarak histiositlerin de varlığı söz konusuydu.

Eksize edilen retroperitoneal yerleşimli kitlenin her iki parçasında da, fasiküler büyüme paterni gösteren farklı yönlerde seyreden tümör hücreleri izlendi (Şekil 3A). Tümör hücrelerinde, uçları kurt sonlanan nukleuslar ve asidofilik fibriler sitoplazma izlendi. Hücrelerde belirgin pleomorfizm, tümör dev hücreleri ve mitotik figürler dikkati çekti (Şekil 3B). immunohistokimyasal boyamada ise retroperitoneal tümör hücrelerinin pozitif boyanma gösterdiği izlendi (Şekil 3C).



Şekil 2. Sol tarafta (A) sigmoide ait kitlede abortif gland oluşturan hücreler (x200). Sağ tarafta (B) ise böbrekteki kitlenin kesitlerinde papiller yapılar oluşturan tümör hücreleri izlenmektedir (x200).



Şekil 3. Sol tarafta (A) retroperitoneal kitlede fasiküler dizilim ve pleomorfizm (x100), şekil (B)'de ise tümör dev hücreleri görülmektedir (x400). (C)'de ise tümör hücreleri immunohistokimyasal yöntemle düz kas-aktini pozitif boyanma göstermektedir (x200).

TARTIŞMA

Kolon tümörlerinin %50'sinden fazlası rektosigmoid bölge yerleşimlidir ve çoğu adenokarsinomdur. Ortalama görülme yaşı 62'dir. Kolorektal kanserlerin etyopatoneginde edinsel ve genetik faktörler suçlanmıştır. Kadın ve erkeklerde görülme sıklığı eşittir (4).

Böbrek hücreli karsinom esas olarak erişkinlerin tümörüdür ve ortalama görülme yaşı 55-60'dır. Kadın erkek oranı 2:1'dir. Nadir familial olgular tanımlanmıştır (4). Von-Hippel-Lindau olgularının %40-%50'sinde böbrek hücreli karsinom gelişir. Edinsel polikistik böbrek hastalığında da renal hücreli adenom ve renal hücreli karsinom görülebilir (4).

Yumuşak doku leiomyosarkomları az görülmektedir. Daha çok genç yaşta görülür. Leiomyosarkomlar immüno-supresif bireylerde de görülür ve Epstein-Barr virüsü ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Çoğu yumuşak doku leiomyosarkomu ekstremitelerde lokalizedir (4).

Genitoüriner malignitesi olan 392 vakanın incelendiği bir seride olguların 42'sinde (%10.6) multipl malign tümör bildirilmiştir (5). Bu olguların ortalama yaşı 72 olup, %83'ü erkektir. Genitoüriner maligniteler mesane, prostat ve böbrek yerleşimli idi. Bu seride genitoüriner malign tümörler ile ilişkili maligniteler en çok midede (%39) görüldü. Mideyi, akciğer (%12), özofagus (%9) ve pankreas (%9) oranlarında izliyordu. Genitoüriner sistem malignitesi olan bu seride primer multipl malign tümörlerin yüksek oranda (%10.6) görülmesi ve bu olgularda prognozun primer multipl malign tümörü olmayan olgulara göre kötü olması nedeniyle genitoüriner sistem lokalizasyonlu malign tümö-

rü olan olguların daha dikkatli izlenmesini gerektirmektedir (5).

Kolorektal tümör ile ilgili 308 olguluk bir seride 12 olguda kolorektal primer multipl malign tümör bildirilmiştir. Aynı seride 14 (%4.5) olguda primer kolon tümörü yanısıra eşlik eden ekstrakolonik yerleşimli primer malign tümör varlığı da bildirilmiştir (1).

Sunulan olguda ortaya konan tümörlerin varlığı, malignitesi olan olguların izlenmesi ve değerlendirilmesinde klinisyenlerin dikkatli olması gerektiğini düşündürmesi açısından önemlidir. Bilinen bir malignitesi olan olgularda evrelemeye ilişkin çabalar sırasında, bilinen tümör yanısıra ikinci, üçüncü hatta daha fazla sayıda primer tümör olabileceğinin gözönünde bulundurulması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Lee TK, Barringer M, Myers RT, Sterchi JM. Multiple primary carcinomas of the colon and associated extracolonic primary malignant tumors. *Ann Surg* 1982; 195(4):501-7.
2. Okajima E, Ozono S, Nagayoshi J ve ark. A case report of synchronous triple cancer resected simultaneously. *Jpn J Clin Oncol* 1994; 24(3):166-70 (abstract).
3. Balat O, Kudelka AP, Ro JY ve ark. Two synchronous primary tumors of the ovary and kidney: a case report. *Eur J Gynaecol Oncol* 1996; 17(4):257-9.
4. Rosai J: *Ackerman's Surgical Pathology. Gastrointestinal tract*, St. Louis, Mosby, 589-814, 1996.
5. Fukagai T, Ishihara M, Funabashi K, Naitoh Y, Maruyama K. Multiple primary malignant neoplasms associated with genitourinary cancer. *Hinyokika Kyo* 1996; 42(3):181-5 (abstract).