

14 Aylık Çocukta Serviks Uterinin Mezonefrik Karsinoması*

Şahsine TOLUNAY**
Oktan EROL***
Mine HEKİMGİL****

ÖZET

Serviks uterinin mezonefrik karsinomaları primer adenokarsinomalarının ortalama % 2-3'ünü oluşturur ve üçte biri yaşamın ilk yirmi yılında gözlenir. Gebeliği sırasında düşük tehdidine karşı dietilstilbestrol ve benzeri hormonal maddeleri kullanan annelerin çocuklarının çoğunda yaşamlarının 14-22. yıllarında bu tümörün oluştuğu saptanmıştır. Çok küçük yaşlardaki çocuklarda ise servikal mezonefrik karsinomalar enderdir.

SUMMARY

The Mesonephric Carcinoma of the Uterine Cervix In a 14 Months Old Child

The mesonephric carcinomas of the uterine cervix comprise approximately 2 to 3 % of all primary endocervical adenocarcinomas. About one third of these neoplasms occur in the first two decades of life. In most cases it appeared 14 to 22 years after their mothers had received diethyl stilbestrol or similar hormones for threatened abortion during pregnancy. The cervical mesonephric carcinomas are seen very rarely in younger children.

Mezonefrik karsinomalar ya da diğer bir deyişle berrak hücreli adenokarsinomalar primitif mezonefrik duktuslardan kaynaklanır ve bu nedenle primitif mezonefrik duktusların bulunduğu, vajina ile parovarian bölge arasındaki herhangi bir alanda gelişebilir¹⁻². Çocukluk çağında, endoservikal mukoza ince ve inaktiftir. Bu nedenle servikal neoplazmların kaynağı endoservikal mukozadan çok lateral duvardaki mezonefrik kalıntılardır³.

* VII. Ulusal Patoloji Kongresi, 14-16 Mayıs 1986, İSTANBUL

** Uzm. Dr., Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

*** Doç. Dr., Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

**** Dr., Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

Servikal mezonefrik karsinomaların ilk belirtisi genellikle normal olmayan vajinal kanamalar ve vajinal akıntıdır. Hastanın fizik muayenesinde serviksten başlayıp vajinayı dolduran, değişik büyüklüklerde polipoid uzantılar içeren büyük mantarimsı bir kitle görülür. Pelviste sert ve büyük bir kitle palpe edilir. Tümöral dokunun mikroskopik incelemesinde, bôbreğin berrak hücreli tümörünü hatırlatan berrak ve vakuolize stoplazmalı hücreler ile daha hiperkromatik nukleuslu "hobnail" tip hücrelerinin oluşturduğu üç yapının karışımı izlenir. Birinci yapı, ince fibrovasküler bir stromayı çevreleyen berrak ve "hobnail" tip hücrelerin oluşturduğu intrakistik projeksiyonlar ve papiller oluşumlardır. İkinci yapı, normal servikte bulunan mezonefrik kalıntılara benzeyen, hobnail tip hücrelerle çevrelenmiş tubuluslardır. Üçüncü yapı ise berrak stoplazmalı hücrelerin oluşturduğu solid adalardır^{1.3.4.5.6.7.}

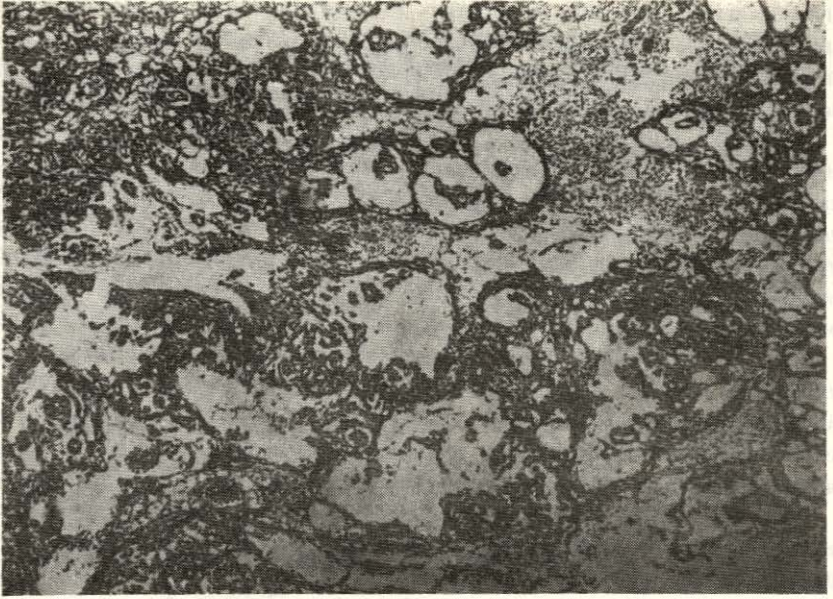
Endoservikte epitelinden gelişen adenokarsinoma ile serviksteki mezonefrik kalıntılardan gelişen adenokarsinoma, Musikarmin ve PAS boyaları ile farklı boyanma özelliklerinin olmasıyla ayırdedilebilir. Endoservikal tip adenokarsinomalarda hücre stoplazmalarında müsün gözlenir. Mezonefrik karsinomalarda diastazla işlem görmüş PAS ve diastazla işlem görmemiş PAS ile boyanmış preparatların incelenmesinde mezonefrik kalıntılara benzeyen iyi diferansiye duktus yapılarının çevrelerinde PAS (+) bazal membranlar görülebilir. Ayrıca berrak stoplazmalı hücrelerin çoğunun stoplazmalarında PAS (+) glikojen granülleri saptanabilir^{4.8.}

OLGU SUNUMU

Ondört aylık kız çocuğu (Z.A) dört ay önce başlayan sürekli vajinal kanama ve vajinal akıntı, son günlerde gözlenen karın şişliği ve vajenden kitle sarkması yakınmaları ile 20.10.1982 tarihinde Çocuk Hastalıkları Polikliniğine getirilmiş, buradan da sarkoma botrioides ön tanısı ile tetkik ve tedavi amacıyla hastanemize yatırılmıştır (Prot. No. 81729/B). Öz ve soy geçmişinde, anne ve babası arasında akrabalık olması dışında bir özellik yoktur. Hastamızın dosyasında, annesinin gebeliği sırasında dietilstilbestrol ya da başka bir hormonal madde kullanıp kullanmadığını belirten bir kayıt bulunamamıştır. Fizik muayenesinde pelviste göbük üstüne kadar uzanan sert, fikse bir kitle palpe edilmiş, ayrıca serviksten vajene doğru sarkan, vajeni dolduran pembe kırmızı renkte kitle ile kanlı ve pürülan akıntı bulunduğu gözlenmiştir. Hastanede yattığı sırada yaklaşık 8x5x4 cm. boyutlarında tümöral kitle düşürmüş ve düşen bu doku parçasının histopatolojik sonucu servikal mezonefrik karsinoma olarak tanımlanmıştır.

BULGULAR

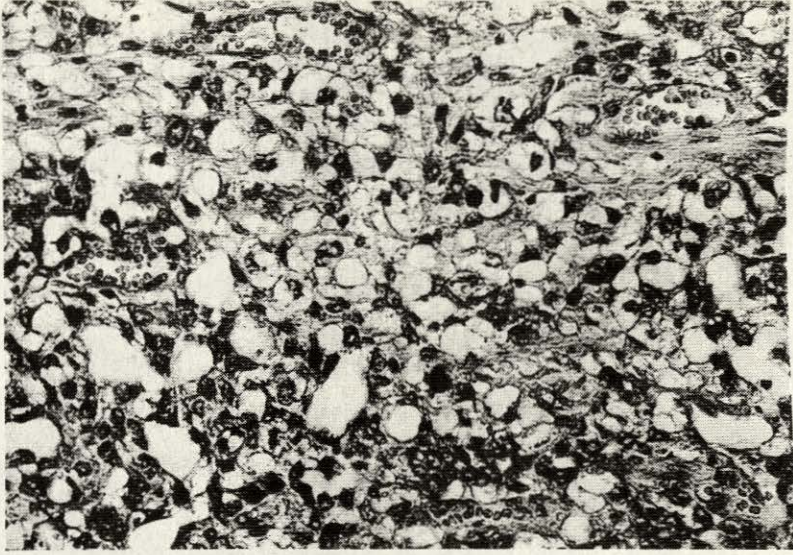
Patoloji Anabilim Dalı'na gönderilen materyel topluca 8x5x4 cm boyutlarında gri kahverengi renkte yumuşak doku parçalarıdır. Hazırlanan preparatlar H.E. ile boyanarak incelendiğinde (B-4223/82) geniş kanama ve nekroz alanlarının arasında oval yada poligonal hiperkromatik nukleuslu, nukleolusları belirgin bir kısmı berrak bir kısmı eozinofilik stoplazmalı atipik hücrelerin yer yer düzensiz duktuslar, geniş alanlarda solid adalar ve papiller yapılar yapacak şekilde dizildikleri izlenmiştir. İyi diferansiye duktus yapıları gözlenememektedir. Musikarmin boyası ile boyanmış preparatların incelenmesinde hücre stoplazmalarında müsün tespit edilmemiştir.



Resim: 1
Tümöral dokudaki papiller oluşumlar ve intrakistik projeksiyonlar
(H.E., 10x16/0,40)



Resim: 2
Tümöral dokuda kötü diferansiye duktus yapıları
(H.E., 10x16/0,40)



Resim: 3
Tümöral dokuda berrak stoplazmalı hücrelerin oluşturduğu solid adalar
(H.E., 10x40/0,70)

PAS ile boyanmış preparatlarda berrak stoplazmalı hücrelerin bazılarının stoplazmalarında PAS (+) granüller görülmüştür. İyi diferansiye duktus yapıları bulunmadığından bunların çevrelerindeki PAS (+) bazal membranlar izlenememiştir.

TARTIŞMA

Mezonefrik karsinoma ilk kez Meyer tarafından 1903 yılında servikte görülmüş ve yayınlanmıştır. Daha sonra 1909 yılından 1966 yılına kadar yalnızca 59 mezonefrik karsinoma olgusu yayınlanmış bulunmaktadır⁵⁻⁶.

Kenneth⁵, kaynaklarda genç kız, genç kadın ve çocuklarda servikal adenokarsinoma olarak yayınlanmış bulunan olguların çoğunun, gerçekte mezonefrik karsinoma olduğunu açıklamıştır. Kenneth, servikal adenokarsinoma tanısı almış olan 622 olgunun H.E ve P.A.S ile boyanmış preparatlarını yeniden gözden geçirmiş ve 15'inin gerçekte mezonefrik karsinoma olduğunu saptamıştır.

John J. Mikuta⁹, 1936-1967 yılları arasında 881 servikal invaziv karsinomali hasta üzerinde çalışmış, bunlardan yalnızca üç hastanın mezonefrik karsinomali olduğunu saptamıştır.

V.J. Capraro⁶, 14 yaşında bir kız çocuğunda, William R. Hart⁴, yaşları 14-77 arasında değişen 13 hastada servikal mezonefrik karsinoma olgusu saptamışlardır.

Mezonefrik karsinomalar çok ender görüldüğünden ve davranışları konusunda çok az şey bilindiğinden, tüm dünyada görülen mezonefrik karsinomaların bulguları hakkında bilgi alışverişinin hızlandırılmasını ve tümünün birarada toplanarak yayın-

lanabilmesini amaçlayan bir kuruluş olan "Registry of Clear-Cell Adenocarcinoma (Mesonephroma) of the Genital Tract in Young Females" kurulmuştur. Bu kuruluş 1972 yılında üçte ikisi vajinada, üçte biri servikte yerleşim gösteren toplam 91 mezonefrik karsinoma olgusu yayınlanmıştır. Yine aynı kuruluş 1973 yılında 170 mezonefrik karsinoma olgusu daha yayınlamıştır¹⁰.

Stanley J.¹⁰, 33 vajinal, 15 servikal mezonefrik karsinoma olgusunda maternal dietilstilbestrol ve benzeri ilaçların kullanımını saptamıştır. Herbst⁷, 7-29 yaşları arasındaki 100 vajinal ve 70 servikal mezonefrik karsinoma olgusu ile maternal dietilstilbestrol ve benzeri nonsteroidal östrojen kullanımını arasında ilişki olduğunu saptamıştır. Hamilelikleri sırasında dietilstilbestrol veya benzeri maddeleri kullanan annelerin dünyaya getirdikleri çocuklarda, 14-22 yıl sonra vajinal ya da servikal mezonefrik karsinoma ortaya çıkmaktadır.

Küçük çocuklarda mezonefrik karsinoma olguları çok enderdir. 1977 yılına kadar 17 yaşın altında sadece 14 olgu yayınlanmış bulunmaktadır⁵. Biz kendi olanaklarımızla yaptığımız kaynak taramasında iki yaşın altındaki çocuklarda servikal mezonefrik karsinoma olgusu bulamadık, ancak servikal adenokarsinoma ve servikal karsinoma tanıları ile yayınlanmış iki yaşın altında altı olgu saptadık^{11,12,13,14}.

Kaynaklardan bulduğumuz tüm olguların klinik belirtileri, tümörlerin makroskopik ve mikroskopik özellikleri birbirlerine benzemektedir. Son zamanlarda servikal mezonefrik karsinomaların, anneleri gebeliği sırasında düşük tehdi nedeniyle dietilstilbestrol kullanan çocuklarda 14-22 yıl sonra ortaya çıktığı saptanmıştır. Bizim olgumuz ise 14 aylık bir kız çocuğu olup, dosyasında annesinin gebeliği sırasında dietilstil bestrol kullanıp kullanmadığına ilişkin bir kayıt bulunmamıştır. Servikal mezonefrik karsinomaların beş yıllık yaşam oranı 21 yaşın altındaki hastalar için % 38'dir⁶. Olgumuz, ailesinin hastanemizde tedaviye kabul etmeyerek hastasını çıkarması nedeniyle, izlenememiş ve yaşam süresi konusunda bilgi edinilememiştir. Olgumuzun klinik belirtileri, tümörün makroskopik ve mikroskopik özellikleri kaynaklarda bulduğumuz mezonefrik karsinomalara tamamen uymakta ve bu kadar küçük yaşta servikal mezonefrik karsinomaların çok ender gözlenmesi ilginçliğini oluşturmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Edmund, R. NOVAK, J. Donald WOODRUFF: Gynecologic and Obstetric Pathology, Eight Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, Tokyo, 423-425, 1979.
2. John W. HUFFMAN: Mesonephric remnants in the cervix, *Am. J. Obst. Gynec.*, Vol 56, N: 1: 23-40, 1948.
3. John W. HUFFMAN, C. John DEWHURST, Vincent J. CAPPARO: The Gynecology of Childhood and Adolescence, Second Edition, W.B. Saunders Company, Philadelphia, London, Toronto, 246-263, 1981.
4. William R. HART, Henry J. NORRIS: Mesonephric adenocarcinomas of the cervix, cancer, Vol 29, No: 1, 106-113, 1972.
5. Kanneth J. FAWCETT, Malcolm N. DOCKERTY, Arthur B. HUNT: Mesonephric carcinoma of the cervix uteri. A clinical and pathologic study, *Am. J.*

- Obst. Gynec., Vol 195, N. 8: 1068-1079, 1966.
6. V.J. CAPRARO, Facog CHEN, R. QUEBRAL, J. BARTELS: Mesonephroma of the cervix, Report of a case, *Obst. and Gynec.* Vol 36, N: 6: 861-864, 1970.
 7. Arthus L. HERBST, Robert J. KURMAN, Robert E. SCULLY, David C. POSKANZER: Clear cell adenocarcinoma of the genital tract in young females, *The New England Journal of Medicine*, Vol 287, N. 25,: 1259-1269, 1972.
 8. C.T. MCGEE, D.W. CROMER, R.R. GREENE: Mesonephric carcinoma of the cervix-differentiation from endoservical adenocarcinoma, *Gynecology*, Vol 84 N. 3: 358-366, 1962.
 9. John J. MIKUTA, Joan A. CELEBRE: Adenocarcinoma of the cervix. *Obst. and Gynec.* Vol 33, N. 6: 753-756, 1969.
 10. STANLEY J. ROBBOY, Arthur L. HERBST, Robert E. SCULLY: Clear cell adenocarcinoma of the vajina and cervix in young females, *Cancer*, Vol. 34. 3: 606-614, 1974.
 11. W.A.D. ANDERSON, Thomas M. SCOTTI: Synopsis of Pathology, Tenth Edition, The C.V. Mosby Company, St. Louis, Toronto, London, 262-1980.
 12. Lewis C. SCHEFFEY, Baxter L. CRAWFORD: Adenocarcinoma of the cervix in a twentytwo months old child, *Am. J. Obst. Gynec.* Vol 24: 118-122, 1932.
 13. D.A. BOYES, Margaret HARDIE, A.M. Agnew: Carcinoma of the cervix in infant, *Am. J. Obst. Gynec.*, Vol. 72, N. 6: 1353-1356, 1956.
 14. George P. HECKEL: Carcinoma of the cervix in the first year of life, *Pediatrics*. 5: 924-929, 1950.

Uzm. Dr. Şahsine TOLUNAY
Uludağ Univ. Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı
BURSA