

Bilateral Müsinöz Kistadenom

Ahmet ESMER*
Eftal ERDOĞAN**
Oktan EROL***

ÖZET

Müsinöz kist adenomlar tüm benign over tümörlerinin % 25'ini teşkil ederler. Sıklıkla 30-40 yaş grubunda görülürler. Bu yazımızda 17 yaşında bir bilateral müsinöz kist adenom olgusu sunulmuş ve literatür gözden geçirilmiştir.

SUMMARY

Bilateral Mucinous Cystadenomas

Mucinous cystadenomas, that accounts 25 percent of all benign ovarian neoplasms, can be seen mostly in third and fourth decade of life.

In this paper we presented case of bilateral mucinous cystadenoma that diagnosed in a 17 years old girl, and we reviewed the literature.

Müsinöz kist adenomlar tüm over tümörlerinin yaklaşık % 15'ini teşkil ederler ve multiloküler, lobüle, düz yüzeyle, sıklıkla saptırdılar. Maligniteye dönüş % 5'dir. Bu tip tümörlerin % 2-5 kadarında kist duvarı çok incedir ve kist materyali peritoneal kaviteye (özellikle kist rüptürlerinde) geçebilir. Bu tip müsinöz tümörlere pseudomyxoma ovarii ve sonuçta müsinin abdominal kaviteye implantasyonu ile oluşan patolojiye pseudomyxoma peritonei adı verilir¹.

* Doç. Dr.; U.Ü. Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı.
** Uz. Dr.; Orhaneli Devlet Hast. Kadın Hast. ve Doğum Servisi.
*** Prof. Dr.; U.Ü. Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı.

Müsinöz kist adenomlar genellikle seröz kist adenomlardan daha büyük boyutlardadırlar². Müsinöz kist adenomlar nadir olarak artmış östrojen yapımı ile ve daha az sıklıkla artmış androjen yapımı ile birlikte olabilirler³.

Olgumuz D.İ., 17 yaşında bekar. Son üç gündür karın ağrısının olması nedeniyle 27.2.1986 tarihinde hastaneye yatırıldı.

Anamnezinden daha önce operasyon geçirmediği ve önemli bir hastalığının olmadığı anlaşıldı. İlk adet yaşı: 14, menstrüasyonları düzenli (28/5/4 pet) idi. Son adetini 10 gün önce gördüğü, bu adetinin daha öncekilere göre çok az olduğunu öğrendi.

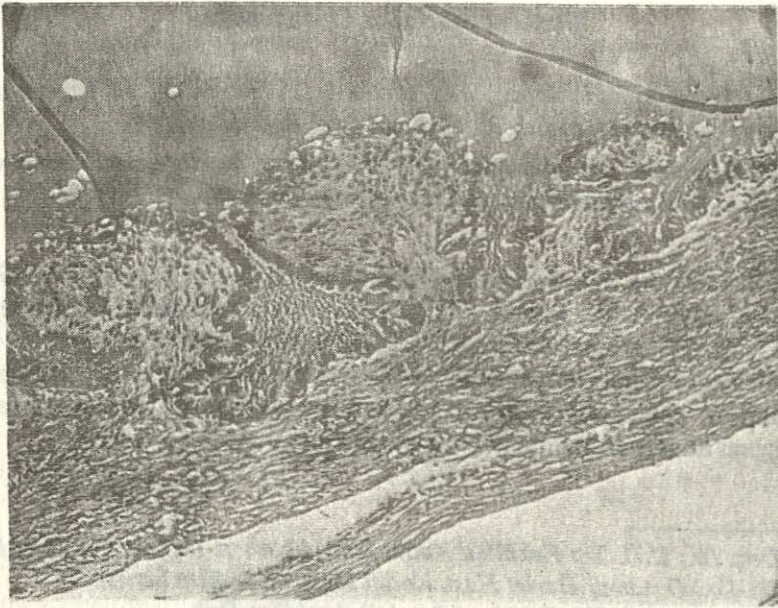
Yapılan fizik muayenede: KB: 110/80 mmHg., nabız: 86/dak., ateş 36.6° C. Batında tüm pelvisi dolduran ve göbeğe kadar yükselen kitle palpe edildi. Özellikle her iki inguinal bölge palpasyonda ağırlı idi. Rebound (-), Defans (-) idi.

Jinekolojik muayenesinde: Hastanın bekar olması nedeniyle yapılan rektal tuşede, uterus retrovert, sert, normal cesamette olarak alındı. Tüm pelvisi dolduran ve göbeğe kadar yükselen kistik kitle tesbit edildi.

Pelvik ultrasonografik tetkikte; uterus normal boyutlarda tesbit edildi. Her iki adneksiyal bölgeyi dolduran, ince duvarlı, solda 12x8x6 cm., sağda 14x12x6 cm. boyutlarında, multikistik tümör rapor edildi. Ascite tesbit edilmedi.

Hastaya yapılan IVP'de her iki böbrekte çift toplama sisteminin olduğu ve üreter traselerinde laterale doğru itilme olduğu görüldü.

Laboratuvar bulguları; Hb: % 11,6 gr., Htc: 36, BK: 8400, Üre: % 26 mg KZ-PZ normal sınırlarda bulundu.



Resim: 1

Hastaya laparotomi yapıldı. Pfannenstiel insizyonu ile karına girildi. Explorasyonda; uterus normal cesamet ve görünümde, sağ over 14x12x6 cm., sol over 12x8x6 cm. boyutlarında gri kahverengi görünümlü kistik yapıda ve her iki yandaki kitlenin torsiyone olduğu gözlemlendi. Karın içerisinde başta patoloji saptanmadı. Hastaya iki taraflı ooforektomi yapıldı. Post-op dönemi komplikasyonsuz geçen hasta post-op 7. günü taburcu edildi.

Her iki kistik kitlenin patolojik inceleme sonucu müsinöz kistadenom olarak geldi (B-782-86) (Resim: 1).

TARTIŞMA

Müsinöz kistadenomlar genellikle asemptomatiklerdir. Fakat yaklaşık % 20 olguda kanama ve nekrozun eşlik ettiği torsiyon oluşur. Bunun sonucunda hastalar akut karın bulgularıyla acil olarak müracaat ederler¹. Bizim olgumuzda her iki kistin sapı etrafında 360° torsiyone olduğu gözlenmiştir. Fakat ağrı dışında akut karın bulguları tesbit edilmemiştir.

Olgumuzun 17 yaşında olması nedeni ile bilateral ooforektomiye rağmen histerektomi yapmadık. Burada düşüncemiz hastanın daha sonraki yaşamında hormon tedavisi sonucu da olsa adet görmesini sağlamak ve psikolojik yönden hastayı desteklemektir.

Genellikle tek taraflı olan müsinöz kistadenomların bilateral görülme oranı % 5-7 kadardır. Tümör sıklıkla 30-40 yaşları arasında görülmektedir². Hastanın yaşının genç ve tümörün bilateral olması literatürde oldukça nadir görülen bir beraberliktir.

Hastaya yapılan IVP'de çift toplama sistemi olduğu tesbit edilmiştir. Çift toplama sistemi anomalisi % 0.9 oranında görülmektedir. Otozomal, dominant geçiş mevcuttur. Olguların çoğunda klinik bir bulgu görülmeyebilmektedir⁴.

Müsinöz kist adenomların ultrasonografik tanısı; genellikle boyutlarının büyük olması, multipl ince septaların olması, yoğun müsinin varlığı ve bazen solid elementlerin görülmesi ile konulur⁵.

Overin epitelial neoplazmaları pre-menarştaki kız çocuklarında oldukça nadirdir^{6,7}. Olgumuzun yaşının genç olması ve tümörün büyük olması patolojinin menarştan önce başlamış olduğu şüphesini uyandırdı.

Literatürde bu yaşlarda malign epitelial neoplazmaların az olduğu bildirilmektedir^{6,8}. Bu nedenle genç yaşta operasyon sırasında epitelial tümör ile karşılaşıldığında daha konservatif bir tedavi şeklinin seçilmesinin hasta için uygun olacağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. BIRD, C. C., Mc ELIN, T. W., VICTOR, T. A.: Benign Neoplasms of the Ovary in Sciarra Gynecology and Obstetrics, Editör by Sciarra, J. J., Rev. Edition, Harper and Row, Publishers. Philadelphia, 1987, V:I, Chap:18, p. 7.

2. DANFORTH, D.N., SCOTT, J.R.: Obstetrics and Gynecology, 5th Edition, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1986, p. 1120.
3. ALVAREZ, R. D., VARNER, R. E.: Hyperandrogenic State Associated with A Mucinous Cystadenoma, Obstet Gynecol, 69: 507, 1987.
4. TANOGHO, E.A., ANINCH, J.W.: Smith's General Urology, 12th Edition, Appleton and Lange, California, 1988, p. 538.
5. SANDERS, R.C., JAMES, A.E.: The Principles and Practice of Ultrasonography in Obstetrics and Gynecology, 3th Edition, Appleton Century Crofts, Norwalk, 1985, p. 494.
6. BREEN, J. L., MAXSON, W. S.: Ovarian Tumors in Children and Adolescent, Clin. Obstet. Gynecol, 20: 607, 1977.
7. HERNANDEZ, E., ROSENSHEIN, N. B., PARMLEY, T. H.: Mucinous Cystadenocarcinoma in a Premenarchal Girl, South. Med. J., 75: 1265, 1982.
8. DIAMOND, M. P., BAXTER, J. W., PEERMAN, C. G., BURNETT, L. S.: Occurrence of Ovarian Malignancy in Cheldhood and Adolescence: A Community-Wide Evaluation, Obstet. Gynecol., 71: 858, 1988.

Doç. Dr. Ahmet ESMER
U.Ü. Tıp Fakültesi
Kadın Hast. ve Doğum Anabilim Dalı
BURSA