

Dev Ovaryan Lipoleiomyoma: Nadir Görülen Bir Neoplazm

Giant Ovarian Lipoleiomyoma: A Rare Neoplasm

Dr. Sibel BEKTAŞ,^a
Dr. Burak BAHADIR,^a
Dr. Figen BARUT,^a
Dr. Ülkü BAYAR,^b
Dr. Şükrü Oğuz ÖZDAMAR^a

^aPatoloji AD,
^bKadın Hastalıkları ve Doğum AD,
Zonguldak Karaelmas Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Zonguldak

Geliş Tarihi/Received: 16.02.2010
Kabul Tarihi/Accepted: 24.03.2010

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Sibel BEKTAŞ
Zonguldak Karaelmas Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Patoloji AD, Zonguldak,
TÜRKİYE/TURKEY
sibel_bektas@yahoo.tr

ÖZET Ovaryan lipoleiomyoma, düz kas ve adipöz dokudan oluşan nadir görülen bir mezenkimal neoplazmdır. Pelvik ağrı şikâyeti ile başvuran 54 yaşındaki kadın hastanın ultrasonografik incelemesinde Douglas boşluğunu dolduran kistik-solid görünümde dev kitle saptanmıştır. Hasta over karsinomu ön tanısı ile opere edilmiştir. Makroskopik olarak sol overde 20 x 19 x 11 cm boyutlarında kitle izlenmiştir. Histopatolojik incelemede, iğsi şekilli hücrelerin oluşturduğu ve arada matür adipöz dokunun da eşlik ettiği neoplazm gözlenmiştir. İğsi hücrelerde vimentin, düz kas aktini ve desmin ile immün reaksiyon; adipöz dokuda S-100 protein ile reaksiyon belirlenmiştir. Olguya lipoleiomyoma tanısı verilmiştir. Ovaryan lipoleiomyoma, heterojen iç yapısı ve oldukça büyük boyutlara ulaşabilmesinden dolayı klinik ve radyolojik olarak maligniteyi taklit edebilir.

Anahtar Kelimeler: Over; tümörler

ABSTRACT Ovarian lipoleiomyoma composed of an admixture of smooth muscle and adipose tissue is a rare mesenchymal neoplasm. A 54-year-old female patient presented with pelvic pain. Ultrasonography revealed a giant mass with cystic-solid appearance filling of the Douglas pouch. With suspicion of ovarian carcinoma, operation was performed. Gross examination of the left ovary showed a mass measuring 20 x 19 x 11 cm. Histopathologically, the tumor consisted primarily of interlacing spindle cells with scattered of mature adipose tissue. Immunohistochemically, spindle cells exhibited vimentin, smooth muscle actin and desmin positivity. Adipose cells revealed positive reaction for S100 protein. A diagnosis of lipoleiomyoma was made. Ovarian lipoleiomyoma may mimic malignancy, both clinically and radiographically, due the the fact that it may reach a giant size and because of its heterogeneous internal structure.

Key Words: Ovary; neoplasms

Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2010;20(6):403-6

Ovaryan lipoleiomyoma, majör komponentinin leiomyomalar gibi düz kas olduğu ve değişen oranlarda matür adipöz dokunun eşlik ettiği oldukça nadir görülen bir mezenkimal neoplazmdır. Literatürde günümüze kadar bildirilen 4 ovaryan lipoleiomyoma olgusu bulunmaktadır.¹⁻⁴ Sunulan bu olgu ile nadir görülen ovaryan lipoleiomyomanın klinik, histopatolojik ve immünohistokimyasal bulguları tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

Gravida: 6, parite: 6, yaşayan: 3 ve iki yıllık menopoz hikâyesi olan 54 yaşındaki kadın hasta, pelvik ağrı şikâyeti ile kurumumuz Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvurmuştur. Hastanın sol renal agenezisi olduğu

ve 17 yıldır kronik böbrek yetmezliği tanısı ile hemodiyaliz tedavisi aldığı öğrenilmiştir. Yapılan fizik muayenesinde vajen doğal, serviksin multipar vasıfta ve batını dolduran dev boyutlarda yumuşak kıvamlı pelvik kitle olduğu tespit edilmiştir. Laboratuvar tetkiklerinde AFP: 0.858 IU/mL, β -HCG: 15.1 μ U/mL, CA125: 9.86 IU/mL ve CEA: 9.45 ng/mL olarak normal sınırlar içinde bulunmuştur.

Uygulanan transvajinal ultrasonografide sol over kaynaklı, Douglas boşluğunu dolduran heterojen içyapıda, solid ve kistik komponentler içeren 20 cm çapta kitle saptanmış, uterus normal boyutlarda izlenmiştir. Hastanın preoperatif servikal yayması "intraepitelyal lezyon veya malignite açısından negatif, onarımla birlikte inflamasyona bağlı reaktif değişiklikler" olarak tanı almıştır. Over karsinomu ön tanısı ile total abdominal histerektomi, bilateral salpingo-ooforektomi ve appendektomi uygulanan hastanın sol overdeki kitlesinin intraoperatif frozen incelemesi "mezenkimal neoplazm, malignite açısından kesin sonuç parafin blokta verilecektir" olarak yorumlanmıştır. Sol ooforektomi materyalinde makroskobik olarak; 20 x 19 x 11 cm boyutlarında, fluktasyon veren, yumuşak kıvamlı ve düzgün yüzeyle kitle saptanmıştır. Kesitlerinde, yer yer sarı renkli alanlara sahip çoğu alanda krem renkli, bazı alanlarda ise düzensiz kistik dejenerasyon alanları içerdiği izlenmiştir (Resim 1). Histopatolojik incelemede, eozinofilik sitoplazmalı iğsi şekilli hücrelerin oluşturduğu demetler arasında dağılan tek ya da gruplar oluşturan

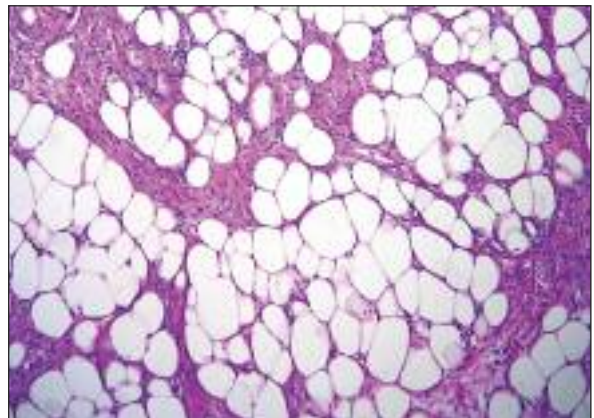
matür adipöz hücrelerin eşlik ettiği, geniş hiyalinizasyon alanları içeren neoplazm gözlenmiştir (Resim 2). Her iki komponenti oluşturan hücrelerde de mitoz, atipi ve nekroz izlenmemiştir. Histokimyasal olarak iğsi hücrelerde Masson Trikrom ile düz kas yönünde boyanma; vimentin, düz kas aktini (SMA) (Resim 3) ve desmin (Resim 4) ile immün reaksiyon; adipöz dokuda S-100 protein ile reaksiyon belirlenmiş, EMA ve pankeratin ile reaksiyon izlenmemiştir. Olgu lipoleiomyoma tanısını almıştır. Atrofik endometriyum gözlenen uterusu ve tubalarda herhangi bir patoloji izlenmemiştir. Sağ over stromasında inklüzyon kistleri saptanmıştır. Olgunun 9 aylık gözleminde herhangi bir komplikasyon gelişmemiştir.

TARTIŞMA

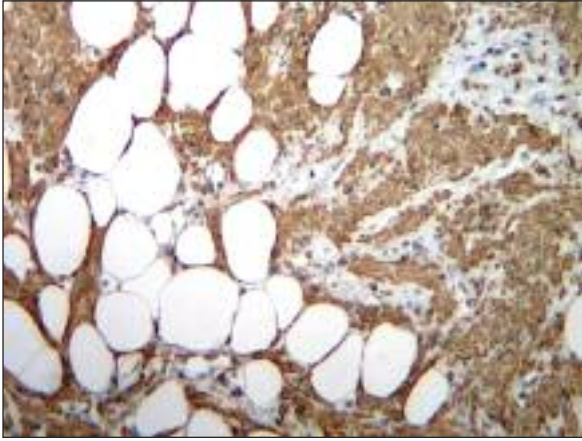
Overin en sık görülen mezenkimal tümörü fibromadır ve ovaryan neoplazmların %3-5'ini oluşturur.⁵ En sık adipöz doku içeren over tümörü ise benign matür kistik teratomdur. Lipoleiomyoma adipöz komponent içeren ve oldukça nadir görülen ovaryan mezenkimal neoplazmdır. Lipoleiomyomalar kadın iç genital traktı boyunca en sık uterusu gelişir, serviks ve broad ligamentinden köken alan az sayıda olgu da bulunmaktadır.⁶⁻⁸ Literatürde, ilk kez 1989 yılında Dodd ve ark. tarafından olmak üzere günümüze kadar 4 ovaryan lipoleiomyoma olgusu bildirilmiştir. Bu tümörler çoğunlukla postmenopozal dönemde başka nedenlere bağlı olarak yapılan rutin inceleme sonucunda rast-



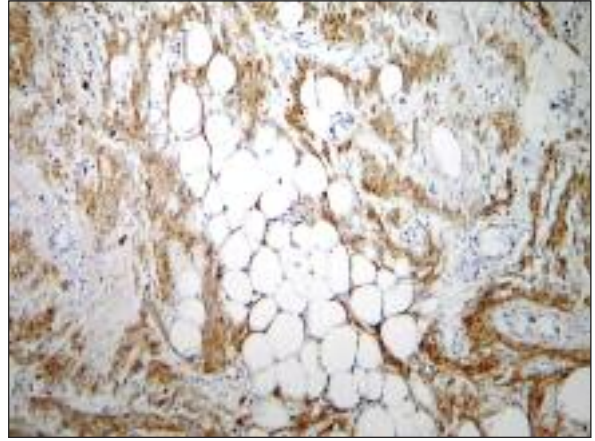
RESİM 1: 20 x 19 x 11 cm boyutlarında yumuşak kıvamlı kitle içeren sol ooforektomi materyali. Kesit yüzeyinde sarı renkli yağ dokusu odakları oklar ile gösterilmiştir.



RESİM 2: İğsi şekilli hücrelerin oluşturduğu demetler arasında dağılan matür adipöz hücrelerin görünümü (H&E, x200).



RESİM 3: İğsi hücrelerde SMA immün reaksiyonu (B-SA peroksidaz, DAB, x400).



RESİM 4: İğsi hücrelerde desmin immün reaksiyonu (B-SA peroksidaz, DAB, x200).

lantısal olarak saptanır.¹⁻⁴ Makroskopik olarak düzgün sınırlıdır, oldukça büyük boyutlara (24 cm) ulaşabilir ve radyolojik olarak solid-kistik heterojen görünümüne neden olan dejenerasyon alanları içerir.¹ Ovaryan lipoleiomyoma histolojik olarak uterin lipoleiomyoma ile aynı morfolojiyi sergiler. Baskın komponenti düz kastan oluşur, arada değişen oranlarda matür adipöz doku ve hiyalin dejenerasyon alanları eşlik eder. Düz kas komponenti vimentin, SMA ve desmin ile, adipöz doku S-100 protein ile immün reaksiyon verir.¹⁻⁴

Postmenopozal dönemde pelvik ağrı şikâyeti ile başvuran olgumuz da sol over kaynaklı lipoleiomyoma oldukça büyük çaplı (20 cm) bir kitle oluşturmuştur. Radyolojik incelemesinde ise geniş hiyalin-kistik dejenerasyon alanlarının yarattığı heterojen iç yapı nedeniyle, klinik olarak öncelikle over karsinomu şüphesi uyandırmıştır. Ancak kitlenin histopatolojik incelemesinde morfolojik ve immünohistokimyasal bulguları eşliğinde benign mezenkimal bir tümör olan lipoleiomyoma tanısını almıştır.

Ovaryan lipoleiomyomalarda her iki komponentin kökeni tam olarak anlaşılammıştır. Düz kas komponentinin over stromasındaki arterlerin duvarında bulunan düz kas hücrelerinden ya da kortikal stroma ve ovaryan follikül duvarının içerdiği

düz kas benzeri hücrelerden gelişebileceği ileri sürülmüştür. Normalde over yapısında bulunmayan adipöz komponentin ise düz kas hücrelerinin metaplastik değişimi ya da pluripotent embriyonik hücrelerin ve lipoblastların arterler ve sinirler boyunca migrasyonu ile oluştuğu düşünülmektedir. Ayrıca adipöz dokuyu, over etrafındaki dokulardan inklüzyon kistleri ile tuzağa düşen adipositlerin oluşturduğu da iddia edilmiştir.^{3,4}

Ovaryan lipoleiomyoma benign davranışlı bir neoplazmdir ve tedavisi leiomyomalar gibi oofektomi ya da sadece lezyonun eksizyonudur.⁹ Uterin lipoleiomyomada nadiren leiomyosarkom gelişmekle birlikte, ovaryan lipoleiomyoma için malign dönüşüm söz konusu değildir.¹⁰

Lipoleiomyoma oldukça nadir görülen benign mezenkimal bir over tümürüdür. Biz bu makalede over kökenli beşinci lipoleiomyoma olgusunu sunduk. Ovaryan lipoleiomyoma heterojen iç yapısı ve oldukça büyük boyutlara ulaşabilmesinden dolayı klinik ve radyolojik olarak over malignitelerini taklit edebilir, ancak malign davranış sergilemez. Histomorfolojik olarak düz kas ve adipöz bileşenlerin gözlenmesinin yanı sıra SMA, desmin ve S-100 protein ile bu bileşenlerde immün reaksiyon varlığı overin diğer mezenkimal neoplazmlarından ayırt edilmesini sağlar.

KAYNAKLAR

1. Dodd GD 3rd, Lancaster KT, Moulton JS. Ovarian lipoleiomyoma: a fat-containing mass in the female pelvis. *AJR Am J Roentgenol* 1989;153(5):1007-8.
2. Mira JL. Lipoleiomyoma of the ovary: report of a case and review of the English literature. *Int J Gynecol Pathol* 1991;10(2):198-202.
3. Brännström M, Jones I, Lew W, Davy M. Ovarian lipoleiomyoma--a rare benign ovarian tumor with pre- and intra-operative features suggestive of malignancy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2001;80(9):866-8.
4. Hemalata M, Kusuma V, Sruthi P. Ovarian lipoleiomyoma: a rare benign tumour. *J Clin Pathol* 2007;60(8):939-40.
5. Talerma A. Nonspecific tumors of the ovary, including mesenchymal tumors and malignant lymphoma. In: Kurman RJ, ed. *Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract*. 5th ed. New York: Springer-Verlag; 2002. p.1035-61.
6. Shintaku M. Lipoleiomyomatous tumours of the uterus: a heterogenous group? *Pathol Int* 1996;46(7):498-502.
7. Volpe R, Canzonieri V, Gloghini A, Carbone A. "Lipoleiomyoma with metaplastic cartilage" (benign mesenchymoma) of the uterine cervix. *Pathol Res Pract* 1992;188(6):799-801.
8. Maryanski J, Gulak G, Pawlowski W. Lipoleiomyoma of the broad ligament of the uterus. *Int J Gynaecol Obstet* 2009;107(3):257.
9. Kavak E, Kavak SB, Kaya M, Çelik H, Gürateş B. [Primary leiomyoma of the ovary: Case report]. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 2008; 18(3):207-9.
10. Scurry J, Hack M. Leiomyosarcoma arising in a lipoleiomyoma. *Gynecol Oncol* 1990;39(3): 381-3.