

# Transizyonel Diferansiyasyon Gösteren Endometriyal Karsinom

## Endometrial Carcinoma with Transitional Differentiated: Case Report

Doç.Dr. Fûruzan DÖGER,<sup>a</sup>  
Dr. Zeliha ÇETİN,<sup>a</sup>  
Prof.Dr. Nil ÇULHACI, MD,<sup>a</sup>  
Yrd.Doç.Dr. Selda DEMİRCAN,<sup>b</sup>  
Doç.Dr. Hasan YÜKSEL,<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Patoloji AD,  
<sup>b</sup>Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,  
Adnan Menderes Üniversitesi  
Tıp Fakültesi, Aydın

Geliş Tarihi/Received: 11.11.2010  
Kabul Tarihi/Accepted: 14.12.2011

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Doç.Dr. Fûruzan DÖGER  
Adnan Menderes Üniversitesi  
Tıp Fakültesi,  
Patoloji AD, Aydın,  
TÜRKİYE/TURKEY  
fkdoger@yahoo.com

**ÖZET** Endometriyumun primer transizyonel hücreli karsinomu ve transizyonel diferansiyasyon gösteren endometriyum karsinomu nadir görülmektedir. Yetmiş altı yaşındaki kadın hasta, postmenopozal kanama nedeni ile jinekoloğa başvurmuş ve hastaya endometriyal küretaj uygulanmıştır. Küretaj materyalininde mikroskopik incelemesinde adenokarsinom alanları ve tümörün %30'unu oluşturan transizyonel hücreli karsinom alanları görülmüştür. İmmünohistokimyasal olarak neoplastik hücreler sitokeratin 7 ve vimentin ile pozitif boyanmıştır. Sitokeratin 20, pan-HPV, karsinoembriyonik antijen, p53, östrojen ve progesteron reseptörü negatiftir. Histolojik ve immünohistokimyasal bulgular transizyonel diferansiyasyon gösteren endometriyal karsinom tanısını desteklemiştir. Endometriyumun transizyonel diferansiyasyon gösteren endometriyal karsinomunu seyrek olarak izlendiğinden literatür eşliğinde bu olgu sunulmuştur. İmmünohistokimyasal olarak bu tümör endometrioid karsinomun immünoprofiline benzerlik göstermekte olup, overin ve üriner sistemin transizyonel hücreli karsinomundan farklıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Endometriyal tümörler; karsinom, değişici hücreli; hücre farklılaşması

**ABSTRACT** Transitional cell carcinoma of the endometrium and endometrial carcinoma with transitional differentiation are very rare. A 76-years-old woman presented to the gynecologist with postmenopausal bleeding and then she underwent endometrial curettage. In the curettage material adenocarcinoma and transitional cell carcinoma representing 30% of the tumor were seen in microscopic examination. Immunohistochemically the neoplastic cells were positive for cytokeratin 7 and vimentin. Cytokeratin 20, pan HPV, carcinoembryonic antigen, estrogen receptor, progesteron receptor, p53 were negative. The histological and immunohistochemical findings supported the diagnosis of endometrial carcinoma with transitional differentiation. We present a case of endometrial carcinoma with transitional differentiation and review the literature as it is extremely uncommon. This tumor immunohistochemically similiar to immunoprofile of endometrioid carcinoma of the endometrium and it is different from transitional carcinoma of the ovary and urinary tract.

**Key Words:** Endometrial neoplasms; carcinoma, transitional cell; cell differentiation

Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2012;22(2):113-6

Endometriyumun transizyonel hücreli karsinomu (THKe) ve transizyonel hücre diferansiyasyonu gösteren endometriyal karsinom (THDe) çok seyrek görülmektedir.<sup>1-5</sup> Bu diferansiyasyonun tümörün agresifliğini artırdığı, ancak radyoterapiye iyi yanıt verdiği yönünde görüşler vardır.<sup>2,5-8</sup>

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kriterlerine göre transizyonel hücre komponenti %5-95 oranında ise THDe, %95'ten fazla ise endometriyumun pür THKe tanısı konulabilir.<sup>9</sup>

THKe yapısal ve sitolojik olarak ürotelyal karsinoma benzer. Endometriyal karsinomun diğer tipleriyle, sıklıkla skuamöz tipte, bazı vakalarda seröz veya endometrioid tipte kombine bulunur.<sup>2,7-10</sup>

## OLGU SUNUMU

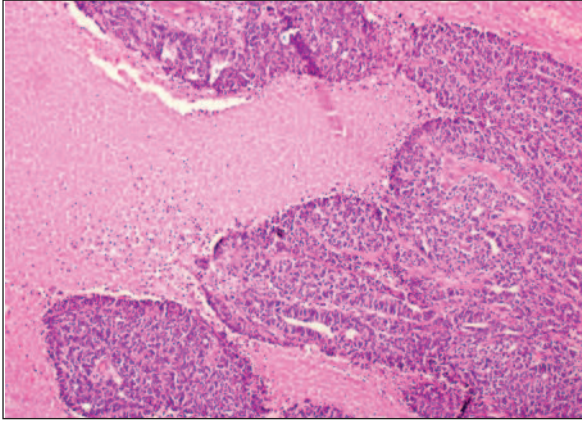
Postmenopozal kanama nedeni ile kadın-doğum polikliniğine başvuran 76 yaşındaki hastada, ultrasonografi (USG)'de endometriyal hiperplazi saptandı. Hastaya önce fraksiyonel küretaj, daha sonra da abdominal histerektomi ile bilateral salpingooferektomi ve lenfadenektomi operasyonu uygulandı.

Küretaj materyalinde skuamöz diferansiyasyon gösteren endometriyal karsinom tanısı konuldu.

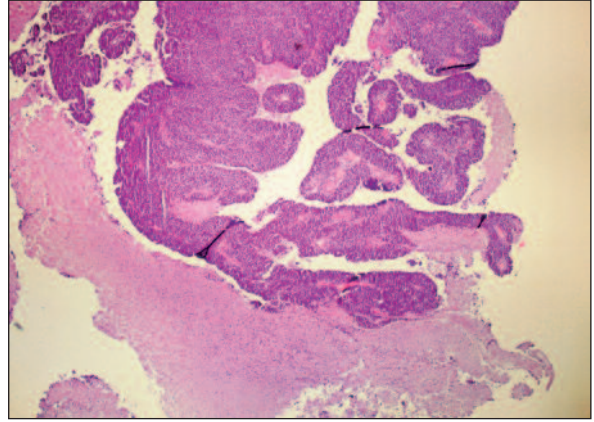
TAH+BSO materyalinde uterin kavitede 5x3,5x1,5 cm ebatlarında kirli beyaz renkte, papiller görünümde tümör izlendi. Tümör uterusun üst 1/2'sinde sınırlı idi.

Mikroskopik incelemede az diferansiye adenokarsinom alanları (Resim 1) arasında transizyonel karsinom morfolojisinde; çok selüler, fibrovasküler korlar ile papiller yapılar oluşturan, multibakalı alanlar görüldü (Resim 2). THDe alanların oranı %30'idi.

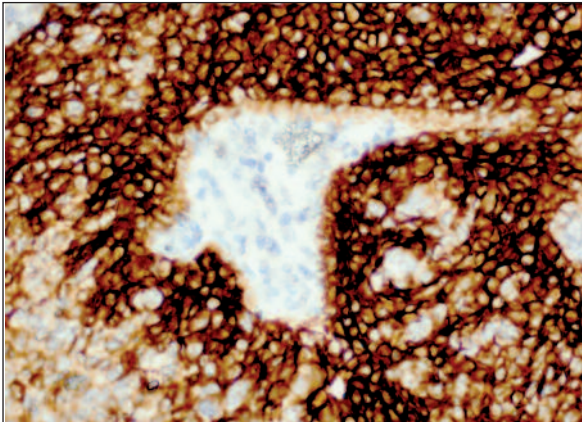
İmmünohistokimyasal incelemede tümör hücrelerinde sitokeratin 7 (CK 7) (Resim 3) ve vimentin (Resim 4) ile pozitif boyanma izlenirken, CK 20 ile pan-HPV, CEA, p53 ile boyanma izlenmedi. Ös-



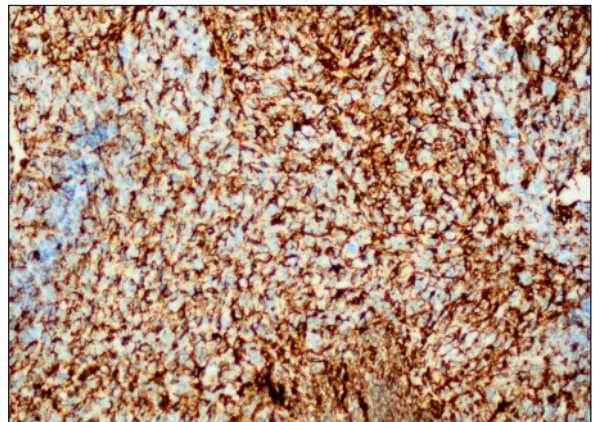
**RESİM 1:** Nekroz alanları arasında adenokarsinom (HE, x200).  
(Renkli hali için Bkz. <http://jinekoloji.turkiyeklinikleri.com/>)



**RESİM 2:** Fibrovasküler kor etrafında papiller yapıda transizyonel tümör (HE, x100).  
(Renkli hali için Bkz. <http://jinekoloji.turkiyeklinikleri.com/>)



**RESİM 3:** THDe alanlarında CK7 pozitifliği (CK, x400).  
(Renkli hali için Bkz. <http://jinekoloji.turkiyeklinikleri.com/>)



**RESİM 4:** THD alanlarında vimentin pozitifliği (Vimentin, x200).  
(Renkli hali için Bkz. <http://jinekoloji.turkiyeklinikleri.com/>)

trojen ve progesteron reseptör boyanması THDe alanlarında negatif, adenokarsinom alanlarında pozitif. Bu bulgular eşliğinde olgu THDe (Grade 3) (PT1b,TNM) olarak rapor edildi.

## TARTIŞMA

Kadın genital sisteminde ovaryumda, servikste, fallop tübüllerinde ve endometriyumda THK tanımlanmıştır.<sup>1</sup> Endometriyumun pür THK gerçekten çok seyrek, literatürdeki olguların çoğunda diğer bir karsinom komponenti de vardır. Bu alt tip genellikle endometrioid adenokarsinomdur.<sup>1-5</sup> Ahluwalia ve ark.nın olgusunda mikroskopik olarak %95'ten fazla oranda papiller tümör tanımlanmıştır.<sup>1</sup> Lininger ve ark. tümörün %50'sinin THKe olmasının pür THKe tanısı için yeterli olduğunu ileri sürmüşlerse de, DSÖ %95'i "cut-off" değer olarak kabul etmiştir.<sup>2,9</sup> Bizim olgumuzda az diferansiye, yer yer skuamöz hücreli diferansiye gösteren endometrioid tip adenokarsinom alanları arasında %30 oranında THDe izlenmiştir. THDe alanları mesanenin ürotelyal karsinomuna histopatolojik olarak benzer özellikte olup, fibrovasküler kuru bulunan, papiller yapılardan oluşmakta idi. Papiller yapıları oluşturan çok katlı poligonallı epitel hücrelerde çok sayıda mitoz izlenmiştir.

Tümör kendini genellikle postmenopozal kanama şeklinde göstermektedir. Bizim olgumuz da benzer klinikle başvurmuştur.<sup>5</sup>

Mesane ürotelyal karsinomları CK7 ve CK20 pozitiftir.<sup>5,11</sup> 1 Endometriyumun pür THK'ları kuvvetli CK7 pozitifliği ve CK20 negatifliği gösterirler.<sup>12</sup> Olgumuzda da difüz CK7 ve vimentin pozitifliği izlenmesine karşın CK20 negatiftir. Bu

bulgular tümörün ürotelyal karsinom morfolojisinde olmasına karşın immünohistokimyasal olarak ürotelyal karsinomla tam örtüşmeyen endometriyum kaynaklı bir tümör olduğunu düşündüren farklılıklar bulunmaktadır. Ancak papiller alanların %30 oranında izlenmesi, tanının pür THKe değil THDe olduğunu düşündürmüştür. Bu immünohistokimyasal bulgular, tümörün orijininin ürotelyal değil müllerian olduğunu desteklemektedir.<sup>5</sup>

THKe tanısı koyarken, ovaryum ya da üriner sistemden metastazı ve serviksten doğrudan yayılım olasılıkları da dışlanmalıdır. Üriner sistemden metastazı, immünohistokimyasal olarak CK20'nin negatif oluşu nedeni ile düşünmedik. TAH+BSO materyalinde her iki overde ve servikste tümör izlenmemiştir.

Bazı makalelerde HPV çalışılmıştır. Lininger ve ark. çalışmalarında %25 HPV (HPV16) pozitifliği tespit etmişler,<sup>2</sup> Labonte ve ark. ise HPV16, 18, 11 ve 6'yı negatif bulmuşlardır.<sup>10</sup> Giordiano ve ark. PCR ile HPV negatif olarak rapor etmişlerdir.<sup>13</sup> Biz olgumuzda pan-HPV çalıştık ve negatif bulduk. Literatürde de görüldüğü üzere HPV'nin THKe etiolojisindeki yeri tartışmalıdır. Geniş serilerde çalışılması bu konuyu aydınlatır. Prognozunun diğer endometriyum kanserleri gibi olduğu belirtilmektedir.<sup>2,3</sup>

Sonuç olarak, THDe ve THKe immünohistokimyasal özellikleri ve histolojik görünümü ile farklı ve az görülen tümörlerdendir. Bu nedenle ayırıcı tanısının yapılması gereklidir. Sayıca büyük serilerde çalışılması, bu tümörün özellikleri ve prognozu hakkında daha kesin bilgiler elde etmemizi sağlayacaktır.

## KAYNAKLAR

- Ahluwalia M, Light AM, Surampudi K, Finn CB. Transitional cell carcinoma of the endometrium: a case report and review of the literature. *Int J Gynecol Pathol* 2006;25 (4): 378-82.
- Lininger RA, Ashfaq R, Albores-Saavedra J, Tavassoli FA. Transitional cell carcinoma of the endometrium and endometrial carcinoma with transitional cell differentiation. *Cancer* 1997;79(10):1933-43.
- Clement PB, Young RH. Non-endometrioid carcinomas of the uterine corpus: a review of their pathology with emphasis on recent advances and problematic aspects. *Adv Anat Pathol* 2004;11(3):117-42.
- Enriquez AM, Rocha TG, Burgos E, Stolnicu S, Mendiola M, Nogales FF, et al. Transitional cell carcinoma of the endometrium and endometrial carcinoma with transitional cell differentiation: a clinicopathologic study of 5 cases and review of the literature. *Hum Pathol* 2008;39(11):1606-13.
- Spiegel GW, Austin RM, Gelven PL. Transitional cell carcinoma of the endometrium. *Gynecol Oncol* 1996;60(2):325-30.
- Lum D. Primary transitional cell carcinoma of the endometrium. *Pathology* 2005;37(6):554-7.

7. Ribeiro-Silva A. Immunohistochemical features of a papillary squamous cell carcinoma of the endometrium with transitional cell differentiation. *Diagn Pathol* 2007;23:26.
8. Eble JN, Sauter G, Epstein JI, Sesterhenn IA. Tumors of the urinary system. In: Beltran AL, Sauter G, Gasser T, eds. *World Health Organization Classification of Tumors. Pathology and genetics of tumors of the urinary system and male genital organs*. 1<sup>st</sup> ed. Lyon: IARC Press; 2004. p.93-109.
9. Tavassoli FA, Devilee P. Epithelial tumors and related lesions. In: Silveberg SG, Kurman RJ, Nogales F, eds. *World Health Organization Classification of Tumors. Pathology and genetics of tumors of the breast and female genital organs*. 1<sup>st</sup> ed. Lyon: IARC Press; 2003. p.221-32.
10. Labonté S, Têtu B, Boucher D, Larue H. Transitional cell carcinoma of the endometrium associated with a benign ovarian Brenner tumor: a case report. *Hum Pathol* 2001;32(2):230-2.
11. Erdoğan G, Küçükosmanoğlu D, Akkaya B, Köksal T, Karpuzoğlu G. [CD44 and MMP-2 expression in urothelial carcinoma]. *Turkish Journal of Pathology* 2008; 24(3):147-52.
12. Robinson CE, Sarode VR, Albores-Saavedra J. Mixed papillary transitional cell carcinoma and adenocarcinoma of the uterine cervix: a clinicopathologic study of three cases. *Int Gynecol Pathol* 2003;22(3):220-5.
13. Giordano G, D'Adda T, Gnetti L, Merisio C, Raboni S. Transitional cell carcinoma of the endometrium associated with benign ovarian Brenner tumor: a case report with immunohistochemistry molecular analysis and a review of the literature. *Int J Gynecol Pathol* 2007;26(3):298-304.