

Nadir Rastlanan Mediasten Tümörleri

Haşim Üstünsoy**, Ziya G.Özer*, Oktay Burma**, Mete Cengiz*

ÖZET. Primer mediastinal karsinomalar ve primer mediastinal karsinoid tümörler mediasten kitleleri içinde oldukça nadirdirler. Biz son 15 yıl içinde primer mediastinal kitlesi olan 44 vaka tedavi ettik. Bu 44 vaka içinde sadece bir primer mediastinal karsinoma ve bir primer karsinoid tümöre rastladık. Bu iki nadir görülen tümörü, literatür ışığında özellikleri yönünden tartışmak istiyoruz.

Anahtar Kelimeler

Rare Primary Mediastinal Masses

SUMMARY. Primary mediastinal carcinomas and carcinoid tumors are rare primary mediastinal masses. We treated 44 cases with primary mediastinal masses in the last 15 years. One of those cases was mediastinal carcinoma and the other was mediastinal carcinoid tumor. In this article we reviewed literature and discussed the clinical presentation and therapy of these tumors.

Key Words .Mediastinal neoplasms .mediastinal masses .mediastinal diseases.

Mediasteninin primer kitleleri olarak 2400'den fazla olgu bildirilmiştir¹. Mediasten kitleleri klinisyen için enteresan tanı ve tedavi problemlerinde berabere getirirler. Radyolojideki son gelişmeler; bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans, radyoizotoplu sintigrafi, dijital subtraction anjiyografi vs. bu kitlelerin ameliyattan önce cins ve büyüklüğü konusunda oldukça kıymetli bilgiler verebilirler. Cerrahi ve anesteziye ilerleme morbidite ve mortaliteyi azaltmış, radyoterapi ve kemoterapideki gelişmeler ise malign tümörlerdeki surviyi düzeltmişlerdir².

Son 15 yılda tedavi ettiğimiz 44 primer mediasten kitlesi içindeki bir primer mediasten karsinoması ve bir mediastinal karsinoid tümör nedeniyle literatür ışığında bu konuyu tartışmaya çalışacağız.

Gereç ve Yöntem

Bizim 1977-1991 yılları arasında tedavi ettiğimiz primer ve sekonder mediasten kitleleri tablo I'de görülmektedir. Tablo II'de primer mediasten kitlelerinin cins ve yaş grubuna göre dağılımı görülmektedir. Tablo III'de primer mediasten kitlelerinin genel dökümünü görmekteyiz.

Tablo: I- Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs ve Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı 1977-1991 Yıllarına Ait Mediasten Kitleleri

	ADET	%
A. Primer mediasten kitleleri	44	17.4
B. Sekonder Mediasten kitleleri	191	82.6
Toplam	235	

Tablo: II- Primer Mediasten Kitleleri (1977-1991)

	ADET	%
ERKEK	25	56.8
KADIN	19	43.2
Toplam	44	
Yaş Ortalaması	35	
En Küçük Yaş	7	
En Büyük Yaş	84	

VAKA I.

55 yaşındaki erkek hasta. Bize göğüs, sırt ağrısı, zayıflama ve iştahsızlık şikayetleriyle geldi. Akciğer grafisinde sağ üst mediastende 10x10 cm ebadlarında kitle, toraks CT de mediastende kitle, abdominal CT de metastaz tesbit edildi.

* Prof. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. Göğüs-Kalp-Damar Cerr. ABD

** Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. Göğüs-Kalp-Damar Cerr. ABD

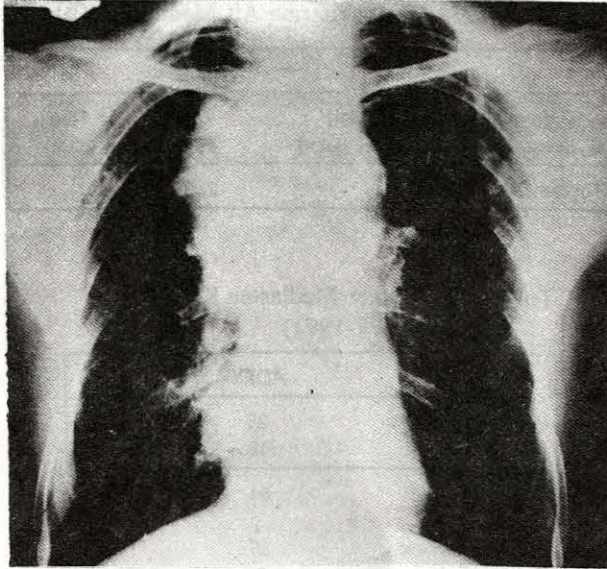
Geliş Tarihi: 14.8.1992

Kabul Tarihi: 24.11.1993

Tablo: III- Primer Mediasten Kitleleri (1977-1991)

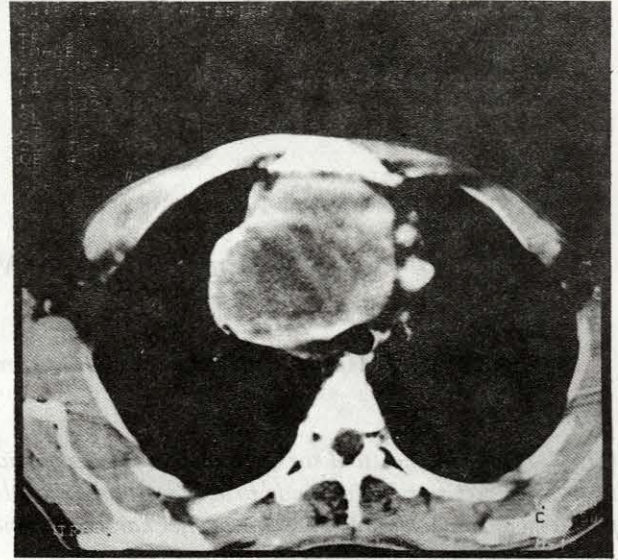
	ADET	%
NÖROJENİK TÜMÖRLER	9	20.4
Nörolemmoma	4	
Schwannoma	3	
Malign Schowannoma	1	
Nöroblastoma	1	
Nörofibroma	4	
MEDIASTİNAL GERM CELL TÜMÖRLERİ	5	11.3
Teratom	3	
Matur Teratom (benign)	3	
Seminom	1	
Embriyonel Karsinom	1	
TİMOMA	9	20.4
LENFOMA	6	13.6
Hodgkin tipi	2	
Non-Hodgkin tipi	4	
PRİMER KARSİNOM	1	2.2
PRİMER KARSİNOİD TÜMÖR	1	2.2
MEDIASTİNAL KİSTLER	8	18.1
Perikard kisti	1	
Kist hidatik	7	
PRİMER İNTRATORASİK GUATR	3	6.8
MEZENŞİMAL TÜMÖRLER	2	4.5
Leiomyosarkom	1	
Hamartom	1	
Toplam	44	

Bronkoskopide sağ ana bronş distalden itilmiş olup karina künt idi (Resim 1, 2).



Resim: 1
Birinci vakanın toraks grafisi

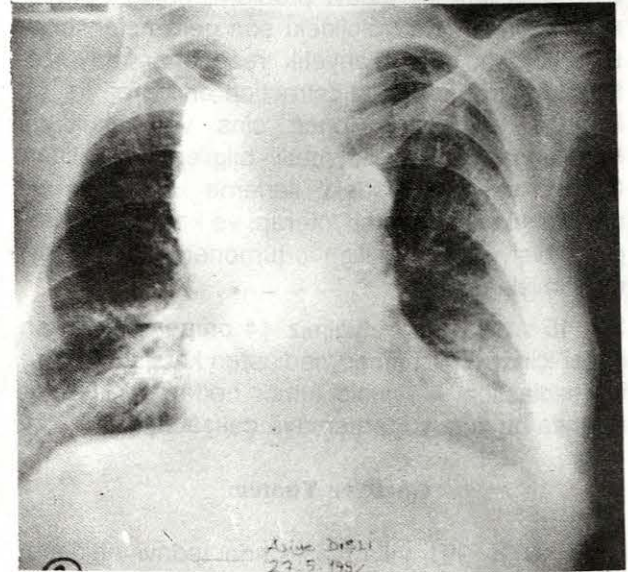
Doku tanısı amacıyla yapılan sağ torakotomide üst-ön mediastende oldukça büyük sert, etrafa yapışık, kolay kanayan tümör tesbit edildi. Alınan parçanın sonucu indiffransiyeye karsinoma olarak geldi. Hasta kemoradyoterapi amacıyla onkoloji merkezine gönderildi.



Resim: 2
Birinci vakanın toraks-CT si

VAKA II.

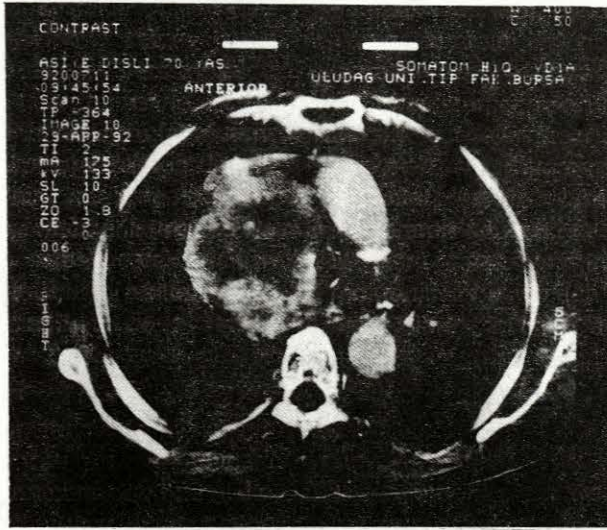
Yetmiş yaşında kadın. Semptomları; boyunda şişlik, nefes darlığı, göğüs ağrısı. Akciğer grafisinde sağda mediastende kitle, trakeada sola itilme, toraks CT de boyundan başlayıp trakeanın bifurkasyonuna kadar inen tümöral kitle, distal trakeada daralma, tiroid sintigrafisinde sağ lobda büyüme tesbit edildi (Resim 3, 4).



Resim: 3
İkinci vakanın toraks grafisi

Hastaya 4. interkostal aralıktan sağ torakotomi yapıldı. Üst-ön mediastende kolay kanayan, etrafa yapışık, oldukça büyük tümöral kitle tesbit edildi. Frozen malign olarak geldi. Tümöral kitle eksize edilirken yapışıklık nedeniyle vena cava superior

yırtıldı. Kanamaya bağlı hipovolemi-hipotansiyon-kardiak arrest gelişti. Resüstasyona cevap vermedi. Alınan biyopsi sonucu karsinoid tümör geldi.



Resim: 4
İkinci vakanın toraks-CT si

Tartışma

Mediastinal kitlelerin çoğunluğunu sekonder mediastinal kitleler yapar ve primer mediastinal kitleler az bir orandadır. Primer mediastinal karsinomalar ve karsinoid tümörler nadir rastlanan tümörlerdir. Primer mediastinal karsinomalar mediastinal kitlelerin % 3 ile % 11'ini oluştururlar. Orjinleri tam olarak tesbit edilemez. Genellikle büyük hücreli, indifferensiyedirler. Bununla birlikte küçük hücreli ve yassı hücreli karsinomalarda tanımlanmıştır. Bu tümörler her iki cinsde eşit oranda görülür. Bir çok hastada lokal kitle etkisiyle semptomlar oluşur. Bunlar; göğüs ağrısı, nefes darlığı, yutma güçlüğü ve süperior vena cava sendromudur. Cerrahi eksizyon oranı düşüktür. Rutin olarak kullanılan kemoradyoterapi de yaşam süresini uzatmada başarısız olmuştur. Ortalama survi bir yıldan azdır³. Bizim vakamız indifferensiyel karsinoma vakası idi ve primer mediastinal karsinomalarının çoğunluğunda rastlandığı gibi etrafa oldukça invaze idi.

Mediastinal karsinoid tümörler timus Kulchitzky hücrelerinden oluşurlar. Sıklıkla erkeklerde görülürler. Genellikle üst-ön mediastende lokalizedirler. Tümör timustan köken almasına rağmen myastenia gravisin, kırmızı hücreli apilazinin, karsinoid sendromun klinik özelliklerini göstermez. Bu tümörler hormonal aktiviteye sahip olabilirler. Mediastinal karsinoidler, ACTH prodüksiyonundan dolayı çok zaman Cushing sendromu ile beraber olurlar⁴.

Hormonal olarak inaktif olan tümörler ise lokal kitle etkisiyle bulgu verirler. Bu bulgular karsinomalardaki gibi göğüs ağrısı, öksürük ve süperior vena cava sendromudur. Hormonal inaktif tümörler büyümeye ve lokal invazyona meyillidirler. Hatta lokal invazyon hemen hemen kuraldır. Bir çok hastada metastaz; mediastinal ve servikal lenf nodlarına, karaciğere, kemiğe, deriye ve akciğere⁴.

Bu tümörlerin diğer ön mediastinal kitlelerden özellikle timoma ve germ hücreli tümörden ayırımı oldukça zordur. Bununla birlikte nörosekretuar granüllerin görülmesi ve bu granüllerdeki ACTH'nin immünokimyasal yöntemlerle boyanabilmesi karakteristikdir. Cerrahi rezeksion eğer mümkünse tercih edilen tedavidir. Lokal invazyon ve metastaz başarılı operasyona engeldir. Radyoterapi ve multiajan kemoterapi de kullanılmasına rağmen kayda değer bir başarı elde edilememiş olup 5 yıllık yaşam süresi oranı % 15'dir³.

Mediastinal karsinoidler sıklıkla erkeklerde görülmesine rağmen bizim hastamız kadındı. Vakamızdaki tümör hormonal olarak inaktif idi ve bu tür tümörlerde görüldüğü gibi etraf dokulara oldukça invaze idi.

Sonuç olarak; oldukça nadir mediasten kitlelerinden olan karsinomalar ve karsinoid tümörler çoğu zaman lokal invazyon gösterdiklerinden eksizyon oranları düşük olduğu gibi radyokemoterapi de surviyi artırmada belirgin bir başarı sağlayamamıştır.

Prof. Dr. Ziya G. ÖZER
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Göğüs ve Kalp-Damar Cerrahisi ABD
Tel: 4428400 / 1169
16059 Görükle / BURSA

Kaynaklar

1. Cohen AJ, Thompson L, Edwards FH, Bellamy RF: Primary cyts and tumors of the mediastinum. Ann Thor Surg 51:378-383, 1991
2. Davis RD, Oldham HN, Sabiston DC: Primary cysts and neoplasms of the mediastinum. Ann Thor Surg 44:229-234, 1987
3. Davis RD, Oldham H, Sabiston DC.Jr: The Mediastinum, in Sabiston DC and, Spencer FC (eds) Surgery of the chest. 5.baskı. Philadelphia, London: W.B. Saunders 1990, pp 498-535
4. Wick MR, Bernatz PE, Corney JA, Brown LR: Primary mediastinal carcinoid tumors. Am J Surg Pathol 6:195-199, 1982