

Mediasten Tümörleri *

Fahri ÖZCAN**
Hayati ÖZKAN**
Metem CENGİZ***
İ. Ayhan ÖZDEMİR***

ÖZET

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Kliniğinde 1977-1984 yılları arasındaki 7 yıllık sürede tanı konulan ve tedavisi yapılan 22 mediasten tümör olgusu, geriye dönük olarak, gözden geçirildi. Bu çalışma sadece mediasten tümörlerini kapsadı. Bunlar arasında en sıklıkla görülenler timoma ve lenfoma grubuna ait olanlardı. Tanı ve tedavi yöntemleri tartışıldı. Mediasten tümörlerinin büyük kısmının cerrahi tedaviden yararlandığı sonucuna varıldı.

SUMMARY

Mediastinal Tumors

Twenty-one cases of mediastinal tumors were reviewed diagnosed and treated at the Thoracic and Cardiovascular Surgery Clinic of the Uludağ University, in seven years period between the years of 1977-1984. In this study included only mediastinal tumors. The most frequent of them were as follows; thymomas and lymphomas. The methods of diagnosis and treatment were discussed. We concluded that the most of these tumors are benefited by surgery.

İçinde önemli organları bulunan ve bu yüzden özellik gösteren mediasten; üstte göğüs boşluğu girişinden, altta diyafragma'ya kadar uzanan her iki yanlarda ise, plevralar ile çevrili bir boşluktur. Önde sternum, arkada ise vertebralar ile çevrili bu boşluk içindeki lezyonlar arasında tümörler ilk sırayı almaktadır.

Mediastendeki lezyonlar için ilk başarılı cerrahi girişiminin 1893 yılında yapıldığı İtalyan Cerrah Bastianelli (1961) tarafından bildirilmiştir. Daha sonra ise

* X. Balkan Tıp Kongresi'nde tebliğ edilmiştir (İngilizce olarak). Eylül 1984, İstanbul.

** Dr.; Uludağ Univ. Tıp Fak. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı

*** Doç. Dr.; Uludağ Univ. Tıp Fak. Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı

Wilton (1897) kazeöz tüberküloz nedeniyle bir hastayı ameliyat etmiştir. Bütün bunlarla birlikte anesteziadaki gelişmelerle orantılı olarak ameliyat tekniklerinde de gelişmeler olmuştur. Günümüzde mediastendeki tümörlerin çoğunun cerrahi tedavisi başarı ile yapılmaktadır. Tümörlerin iyi veya kötü huylu olduğuna genellikle ameliyat esnasında karar verilmektedir.

Tanıda, belirtilerle beraber başta akciğer grafisi olmak üzere, tomografi ve computed tomografi çok önemlidir. Aynı şekilde mediastinoskopi sayesinde üst ve ön mediastendeki lezyonlar kolayca görülebilmektedir. Anjiyokardiografi ile mediasten lezyonları kardiyak ve damarsal bozukluklardan ayırt edilebilmektedir. Radyoaktif iyot skeni son yıllarda klinik uygulamaya girmiş olup, tanıda çok yardımcıdır. Yine biyopsi ve hormon tayinleri ile mediastendeki lezyonlar başka patolojilerden kolaylıkla ayırt edilebilmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Kliniğinde 1977-1984 yılları arasında 15'i erkek, 7'si kadın, toplam 22 olgunun mediasten tümörü tanısıyla tedavileri yapıldı. Geriye dönük olarak incelediğimiz ve yaşları 7-68 arasında değişen olguların yaş ortalaması 45 idi. Olguların çoğu 40 yaşın üzerindeydi. Erkek kadın oranı 2/1 idi.

Serimizdeki tümörlerden 6'sı arka mediastende (% 25), 5'i ön mediastende (% 20), 2'si üst mediastende (% 10), 2'si orta mediastende (% 10), 7'si mediastenin birden fazla yerinde (% 35) yerleşmişti (Tablo: I). Tablo I'de mediasten tümörlerin yerleşim yerleri, olgu sayısına ve görülme sıklığına göre verildi.

Tablo: I
Mediasten Tümörlerinin Yerleşim Yerleri

	Olgular	%
Arka Mediasten	6	25
Ön Mediasten	5	20
Üst Mediasten	2	10
Orta Mediasten	2	10
Birden Fazla Mediasten Bölümünde Olanlar	7	35
T O P L A M	22	100

Ameliyat ettiğimiz olgulardan 16'sına torakotomi, 3'üne sternotomi yapıldı. Özellikle ön ve üst mediastendeki lezyonlar için sternotomi tercih ettiğimiz yöntemdi. Operasyonda 3 olguya inoperabl kabul edilerek radyoterapi ve kemoterapi önerildi. Serimizde patolojik tanımları yapılan olguların 5'i timoma (% 22), 4'ü lenfoma (% 18), 3'ü mediasten karsinomu (% 14), 2'si teratoma (% 8), 2'si intratorasik tiroid (% 8), 1'i hamartoma (% 5), 1'i seminoma (% 5), 1'i nörinoma (% 5), 1'i embriyonel alveoler karsinoma (% 5), 1'i degeneratif fibröz doku (% 5), 1'i leyomyosarkom (% 5) olarak belirlendi (Tablo: II). Tablo II'de olguların patolojik sonuçları sıklık sırasına uygun olarak verilmiştir.

Tablo: II
Tümörlerin Hücre Tipine Göre Sınıflandırılması

	Olgular	%
Timoma	5	22
Lenfoma	4	18
Mediasten Karsinomu	3	14
Teratoma	2	8
Intratorasik Tiroid	2	8
Seminoma	1	5
Nörinoma	1	5
Embriyonel Alveoler Kanser	1	5
Leyomyosarkoma	1	5
Degeneratif Fibröz Doku	1	5
Hamartoma	1	5
T O P L A M	22	100

Ameliyat ettiğimiz olgulardan 16'sında tümörün tamamı eksize edildi. Bu olgulardan 9'una ameliyattan sonra radyoterapi önerildi. Üç olguya inoperabl kabul edilerek radyoterapi ve kemoterapi önerildi. Ameliyat edilmeyen iki olguya radyoterapi salık verildi. Bir olgu ise ameliyatı kabul etmedi.

BULGULAR

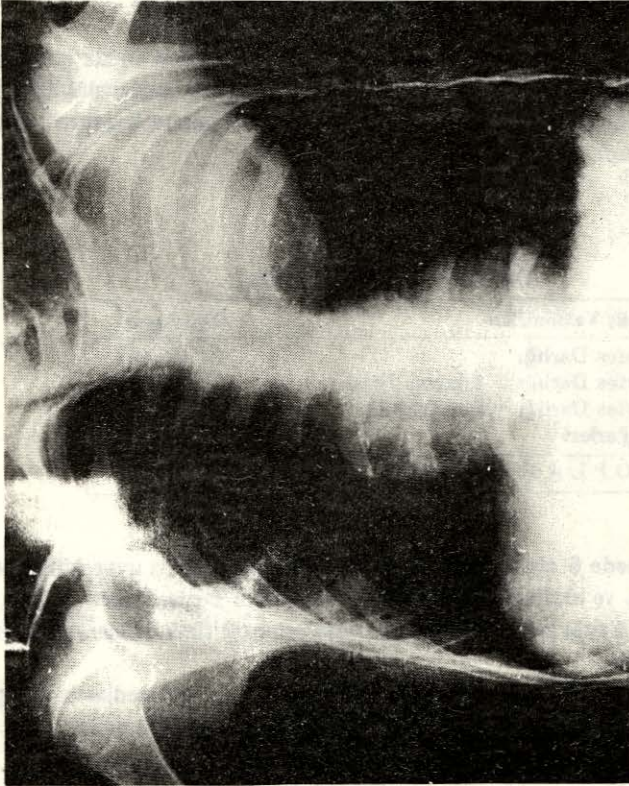
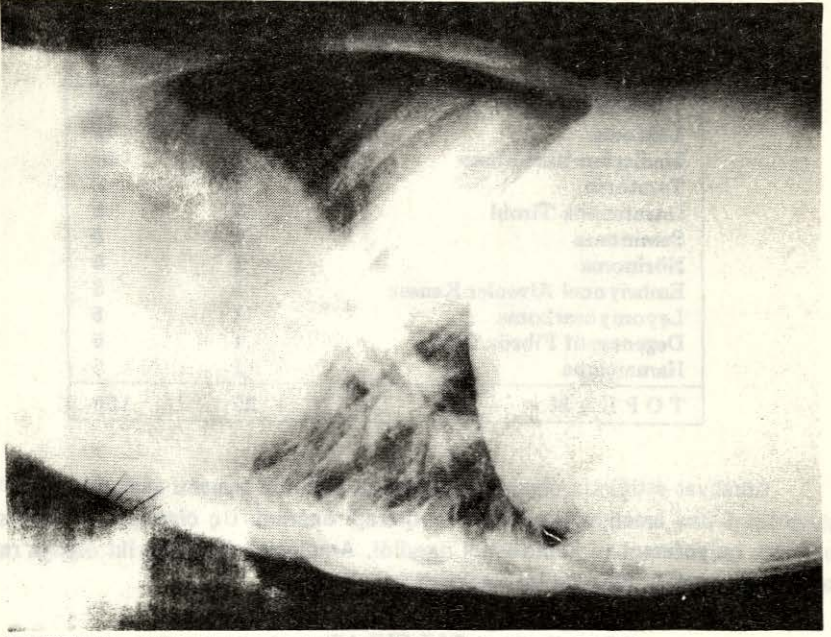
Başvuru nedenleri arasında nefes darlığı ve sıkışma hissi en sık görülmesine karşın hiç bir yakınması olmayıp ancak akciğer grafisiyle saptayabildiğimiz bir olgumuz vardı (Tablo: III) (Resim: 1). Tablo III'de olguların başvuru nedenleri sıklığına göre sıralandı.

Tablo: III
Olguların Başvuru Nedenleri

Geliş Yakınmaları	Olgu Sayısı
Nefes Darlığı	10 (% 49)
Nefes Darlığı + Sıkışma Hissi	7 (% 29)
Nefes Darlığı + Ses Kısıklığı	2 (% 9)
Diğerleri	3 (% 3)
T O P L A M	22 100

Fizik incelemede 6 olguda vena kava superior sendromuna uyan klinik bulgular, 2 olguda skalen ve aksiller bölgede ele gelebilen lenf bezleri vardı. Ayrıca 2 olguda anemi ve kilo kaybı gözlenmişti. Diğer olgularımızın fizik incelemeleri normal olarak değerlendirildi.

Olgularımızın 1'ine skalen lenf bezi biopsisi, 2'sine de mediastinoskopi ile tanı konuldu. Toplam 22 olgudan 19'u tanı ve tedavi için ameliyat edildi.



Resim: 1

- a) Ön Mediasten Tümörü Olan Hastanın PA ve Yan Radrogramları,
b) Aynı Hastanın Sol Yan Radyogramı

TARTIŞMA

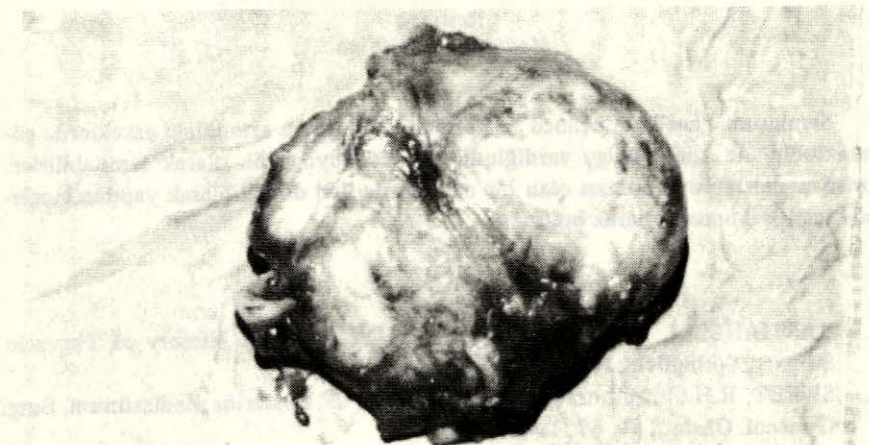
Mediasten tümörleri çeşitli organlara uygun olarak, değişik yapı göstermektedir. Yerleşimi belirlemek bakımından mediasteni ön, üst, arka ve orta bölümlerine ayırmak adet olmuştur. Buna göre serimizdeki tümörlerin yerleşim yeri Tablo I'de gösterilmiştir. Üst mediastende en sıklıkla görülen lezyon intratorasik tiroid'dir². Fizik incelemede boyundan başlayıp mediastene doğru uzanan kitle ele gelebilir. Buna karşılık boyunda kitlesi olmayan guatr olguları da bildirilmiştir. İntratorasik tiroid, diğer mediasten bölümlerine oranla son derece seyrek görülür.

Mediastendeki guatr olgularında yakınmalar, genellikle trakeaya dışardan bası sonucu oluşur. Bunlar ameliyatla total olarak çıkarılırlar. Yine üst mediastende yerleşen ve hormonal bozuklukla kendini gösteren, paratiroid adenomları da vardır.

Ön mediastende en sıklıkla görülen timoma^{3.4.5} bütün mediasten tümörleri arasında birinci sırayı almaktadır. Genellikle myastenia gravis'le birlikte görülür (Iverson 1956). Bizim 5 olgumuzda myastenik bulgular yoktu. Timoma, myastenia gravis'le beraber olduğunda, kötüye gidiş gösterebilir. Kötü huylu timomalar nadir yayılım gösterirler. Ameliyat edilen olgularda sonuç genellikle iyidir.

Serimizde sıklıkla görülen tümörlerden lenfoma grubuna ait lenfosarkom⁷, Hodgkin's lenfoma⁶, lenfoblastoma mediastende primer olarak bulunan tümörler arasındadır. Bu tümörlerin vücudun diğer kısımlarına yayılma eğilimleri fazladır. Lokalize olan ve özellikle Hodgkin's lenfomada köklü cerrahi eksizyon yapılmasına karşın radyoterapi ve kemoterapi yaşam süresini uzatmasından verilmelidir.

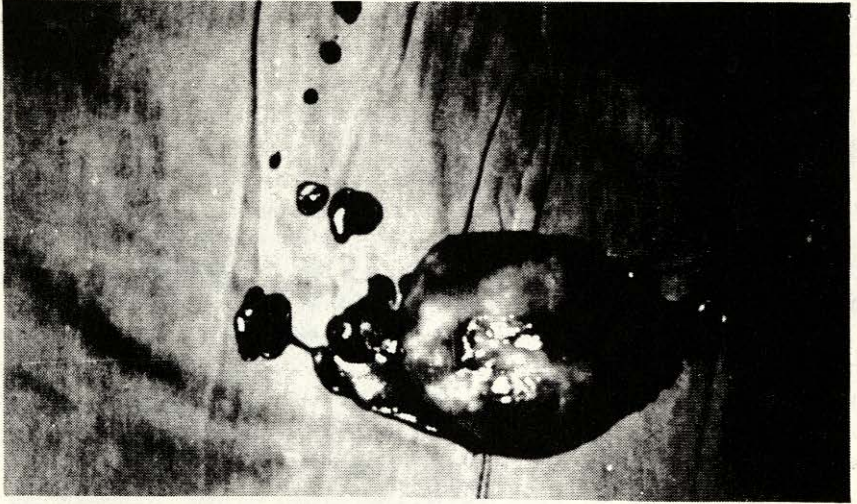
Nörojenik tümörlerin⁸ yerleşim yeri genellikle arka mediastendir. Bu tümörler, çoğunlukla yakınma oluşturmazlar ve başka bir nedenle çekilen akciğer grafisinde görülürler. Çok azı kötü huylu olduğu halde, çoğu iyi huyludur. Cerrahi tedaviye iyi cevap veren bu tümörler arasında nörofibroma, ganglionöroma, sempatikoblastoma ve feokromasitomayı sayabiliriz (Resim: 2).



Resim: 2
Nörofibroma

Akciğer, trakea ve bronş karsinomlarının direkt devamı şeklindeki mediasten karsinomları^{9,10} yaygındır. İlk önce mediastendeki lenf bezleri olaya katılır. Daha sonra kalp, akciğer gibi yaşam bakımından önemli organları tutabilirler. Bu yüzden çok tehlikeli ve dramatik gelişme gösterirler. Belirtiler ortaya çıktıktan sonra pek çok olgu cerrahi sınırları aşmış bulunmaktadır. Bu hastalara inoperabl kabul edilerek radyoterapi önerilmektedir.

Serimizde görülen germ hücreli seminoma ve teratoma'ya primer mediasten tümörü olarak oldukça az rastlanmaktadır¹¹. Bu tümörler, çoğunlukla ön mediastende bulunmalarına karşın, mediastenin diğer kesimlerine de yerleşebilmektedirler (Resim: 3).



Resim: 3
Mediasten Teratomu

Seminoma genellikle üçüncü ve dördüncü yaş grubu arasındaki erkeklerde görülmektedir. Az klinik bulgu verdiği için ancak radyografik olarak tanınabilirler. Primer mediasten seminoması olan bir olgumuzda ileri dönük olarak yapılan incelemede testisleri normal olarak bulundu.

KAYNAKLAR

1. BASTIANELLI, R., QUOTED BY MEADE, R.H.: A History of Thoracic Surgery, Springfield, III, Charles C. Thomas, 1961.
2. SWEET, R.H.: Intrathoracic goiter located in the posterior mediastinum, Surg. Gynecol. Obstet., 89, 57, 1949.
3. BLALOCK, A., MASON, M.F., MORGON, H.J., and RIVEN, S.: Myasthenia gravis and tumors of the thymic region; Report of a case in which tumor was removed. Ann. Surg., 110, 544, 1939.

4. RUBUSH, J.L., GARDNER, I.R., BOYD, W.C. and EHRENHAGT, J.L.: Mediastinal tumors. Review of 186 cases. J. Thorac. Cardiovasc. Surg., 65, 216, 1973.
5. WYCHULIS, A.R., PAYNE, W.S., CLAGETT, O.T. and WOOLNER, L.B.: Surgical treatment of mediastinal tumors a 40 year experience. J. Thorac. Cardiovasc. Surg., 62, 379, 1971.
6. BURKE, W.A., BURFORD, T.H. and DORFMAN, R.R.: Hodgkin's disease of the mediastinum. Ann. Thoracic Surg., 3, 287, 1967.
7. MORRISON, I.M.: Tumours and Cysts of the Mediastinum. Thorax, 13, 294, 1958.
8. GALE, A.V., JELIHOVSKY, T., GRANT, A.F., LECKIE, B.D. and NICKS, R.: Neurogenic tumors of the mediastinum. Ann. Thorac. Surg., 17, 434, 1974.
9. SABISTON, D.C., JR and SCOTT, H.W., JR.: Primary neoplasmus and cysts of the mediastinum. Ann. Surg., 136, 777, 1952.
10. Primary tumours and cysts of the mediastinum lesions presenting as cardiovascular abnormalities. Arch. Surg., 96, 71, 1968.
11. STERCHI, M., and CORDELL, A.R.: Seminoma of the anterior mediastinum. Ann. Thorac. Surg., 19, 371, 1975.

Dr. Fahri ÖZCAN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi

Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı

BURSA