



## Primer Over Leiomyomu: Nadir Bir Olgu<sup>+</sup>

Emine Şamdancı (Türkmen)\*, Burcu Aydın\*, Mehtap Eroğlu\*, Seçil Batı\*,  
Hale Kırmıoğlu\*

\* İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Malatya

56 yaşında kadın hasta uterin leiomyom nedeni ile total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi ameliyatı olmuştur. Sol overdeki 0.7cm çapında solid, düzgün sınırlı kitle, histopatolojik ve immünohistokimyasal inceleme sonucu, leiomyom olarak tanı almıştır. Overde leiomyom görülmesi nadir olduğu için sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Over; leiomyom; over neoplazileri

### Primary Ovary Leiomyoma: A Rare Case

A 56-year-old woman who underwent total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy due to uterine leiomyoma. A 0.7cm diameter mass on left ovary of the patient is solid and regular bordered was diagnosed as leiomyoma with histopathologic and immunohistochemical examination. We presented a solitary leiomyoma of ovary which is quite rare.

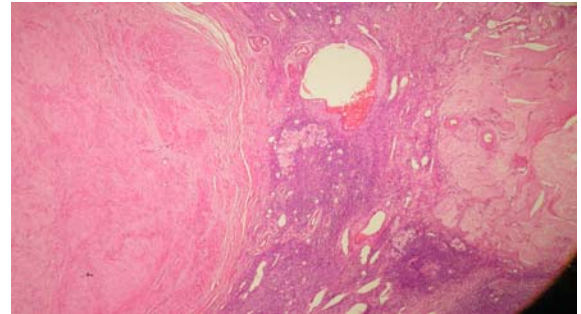
**Key words:** Ovary; leiomyoma; ovarian neoplasms

<sup>+</sup> Olgu, 07-11 Ekim 2009 tarihleri arasında Kıbrıs'da düzenlenen 19. Ulusal Patoloji Kongresinde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Over leiomyomları nadirdir. Kortikal stromadaki kan damarlarından, korpus luteumdan veya overyan ligamentlerde bulunan düz kas hücrelerinden geliştiği düşünülmektedir. Tümör genellikle menopozal ve postmenopozal kadınlarda görülür. Hastaların yaş aralığı, 20-65 arasındadır.<sup>1-8</sup>

### Olgu

56 yaşında kadın hasta, jinekolojik muayenesinde tespit edilen uterin leiomyomları nedeni ile histerektomi ve bilateral salpingooferektomi olmuştur. %10'luk formalin içerisinde laboratuvarımıza gönderilen materyalin makroskopik incelemesinde uterusu intramural ve serozal çok sayıda (7 adet) leiomyom tespit edilmiştir. Sol over 2.5x1.8x1.8 cm ölçülerinde olup kesit yüzünde çevreden düzgün sınırla ayrılmış 0.7cm çapında, lifsel özellikte, kırlıbeyaz renkte lezyon saptanmıştır. Hematoksilin-Eosin (H&E) boyanan kesitlerin mikroskopik değerlendirmesinde lezyonun, komşu over dokusundan düzgün sınırla ayrılmış, yuvarlak konturlu, çaprazlaşan iğsi hücre demetlerinden oluştuğu görülmüştür (Resim 1 ve 2).



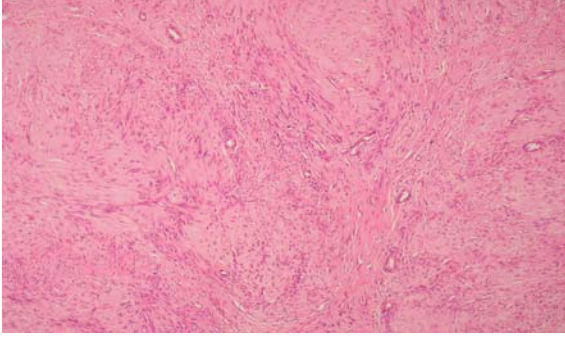
**Resim 1.** Komşu over dokusundan düzgün sınırla ayrılmış leiomyom (H&E X40)

Arada küçük hyalinizasyon alanları mevcut olup tümörde atipi, mitoz ve nekroz izlenmemiştir. İmmünohistokimyasal olarak tümör hücreleri desmin ve düz kas aktini ( $\alpha$  SMA) antikorları ile diffüz boyanmıştır (Resim 3).

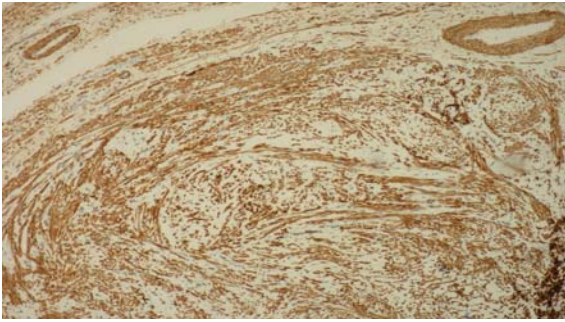
Histomorfolojik bulgular ve immünohistokimyasal değerlendirmeler ile olgu, ovarian leiomyom olarak rapor edilmiştir.

Başvuru Tarihi: 03.11.2010, Kabul Tarihi: 17.01.2011

## Şamdancı E ve ark.



**Resim 2.** Çaprazlaşan demetler halindeki düz kas hücreleri (H&E X200)



**Resim 3.**  $\alpha$  SMA antikoruna ile tümör hücrelerinde diffüz pozitif boyanma (Streptavidin-Biotin X40)

### Tartışma

Leiomyom overde oldukça nadir görülen bir tümör olup benign ovarian neoplazilerin sadece %1'i olarak bildirilmiştir. Sıklıkla menapoz ve postmenapozal kadınlarda görülür ve nadir olsa da gebelikte birlikteliği de bildirilmiştir.<sup>1,2</sup> Olgumuz 56 yaşında olup literatürle uyumlu olarak postmenapozaldır.

Genellikle ovarian leiomyomlar 3cm'nin altında olup nadiren semptom verir. Olguların büyük bir kısmında uterusda da leiomyom vardır.<sup>2</sup> Bizim olgumuz da uterus leiomyomları nedeniyle ameliyat olmuş ve 0,7cm çapındaki ovarian leiomyomu rastlantısal olarak tespit edilmiştir.

Primer over leiomyomlarının sıklıkla subseröz leiomyomlardan ve oldukça nadir olan leiomyosarkomlardan ayırımı önemlidir. Mitotik aktivite, sellülerite, nükleer pleomorfizm ve nekrozun

olmayışı ile leiomyosakomlardan ayırtedilebilir.<sup>1,2</sup> Olgumuzda da malignite bulgularının hiçbiri mevcut değildi. Overde sık görülen fibroma ve tekoma da leiomyom ayırıcı tanısı yapılırken akılda tutulması gereken diğer lezyonlardır.<sup>3-7</sup> Leiomyomlar düz kas hücreleri belirleyicileri ile ( $\alpha$  SMA ve desmin) pozitif boyanırken tekoma,  $\alpha$  SMA negatiftir. Seks kord stromal tümörleri inhibin antikoruna ile boyanırken leiomyomlarda boyanma olmaz.<sup>4</sup> Bizim olgumuzda da immünohistokimyasal olarak  $\alpha$  SMA ve desmin antikorları ile diffüz kuvvetli boyanma mevcut olup inhibin antikoruna ile boyanma olmamıştır. Histomorfolojik bulgular ve immünohistokimyasal boyama teknikleri ile leiomyomun tanısında pek güçlük yaşanmaz.<sup>1,4,6-8</sup>

Postmenopozal bir kadın hastada, overde leiomyom görülmesi nadir bir durum olduğu için sunulmuştur.

### Kaynaklar

1. Murakami M, Uehara H, Nishimura M. A huge ovarian smooth muscle tumor: a case report. J Med Invest 2010;57:158-62.
2. Talerman A. Nonspecific tumors of the ovary, including mesenchymal tumors and malignant lymphoma. In: Kurman RI(Ed). Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract. 5th edition 2002:1038-9.
3. Zorlu CG, Cengiz S, Harmanli HO. Primary over leiomyoma. A case report. Gynecol Obstet Invest 1993;36:191-2.
4. Başbuğ M, Tayyar M, Erdoğan N. Fibroma of the vulva and uterin leiomyoma. Int J Gynecol Obstet 1997;59:55-6.
5. Lastarria D, Sachdev RK, Babury RA, et. al. Immunohistochemical analysis for desmin in normal and neoplastic ovarian stromal tissue. Arch Pathol Incl Mol Pathol 1989;57:55-61.
6. Usta U, Karadağ N, Turkmen E, Haltas H. Primary leiomyoma of the ovary. Trakya Univ Tıp Fak Derg 2006;23:39-42.
7. Cavkaytar S, Karaer A, Ozbacı T. Primary ovarian leiomyoma in a postmenopausal woman. J Obstet Gynaecol 2010;30:746-7.
8. Vierhout ME, Pijpers L, Tham MN, Chadha-Aiwani S. Leiomyoma of the ovary. Acta Obstet Gynecol Scand 1990;69:445-7.

**İletişim Adresi:** Dr. Emine ŞAMDANCI  
(TÜRKMEN)

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Malatya  
Tel: 0 422 341 06 60-5210  
GMS: 0505 781 35 99  
e-mail: turkmenmd@yahoo.com