

Pinkus Tümörü “Fibroepitelyoma” (Olgu Sunumu)

Pinkus Tumor “Fibroepithelioma” (Case Report)

Banu Sis M. Şerefettin Canda

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İnciraltı/İzmir

Özet: Bu çalışmada seyrek görülmesi ve ‘prealign’ biolojik davranışı nedeniyle ilginç bulunan bir fibroepitelyoma olgusu sunulmuştur. Olgu 71 yaşında bir erkek olup, lezyon sırtta lokalizedir.

Anahtar Sözcükler: Pinkus Tümörü, fibroepitelyoma, bazal hücreli karsinom.

Fibroepitelyoma ya da Pinkus tümörü seyrek görülen bir bazal hücreli karsinom türü olup, ilk kez 1953’de Pinkus tarafından tanımlanmıştır (1,2). Klinik olarak fibroma benzer nodüller biçiminde görülür. En sık yerleşim yeri sırttır (2-4).

Mikroskopik olarak fibröz bir stroma içinde ince, uzun anastomoz yapan kordonlar oluşturan bazal hücrelerden oluşur (5).

Tümör adalarının periferinde bazen çit biçimi dizilim izlenmeyebilir (6). Stromal bağ dokusu belirgin biçimdedir. Bu nedenle, epitelyal komponent yanısıra hiperplastik mezodermal bir komponent de içerir (7). Biolojik davranışı, benign ile malign sınırlar içinde değişkenlik gösterir. Bu nedenle, Pinkus tarafından ‘prealign fibroepitelyal tümör’ olarak tanımlanmıştır (1,7).

Bu çalışmanın amacı, saptamış olduğumuz bir fibroepitelyoma (Pinkus tümörü) olgusunu, seyrek görülmesi ve ‘prealign’ biolojik davranışı nedeniyle ilginç bulunarak ilgili kaynakların ışığında histopatolojik özellikleriyle sunmaktır.

Summary: In this study, a fibroepithelioma case which was found to be interesting because of its rarity and ‘prealignant’ behaviour, was presented. The patient was a 71 years old man and the lesion was localized at the lumbal area.

Key Words: Pinkus tumor, fibroepithelioma, basal cell carcinoma.

Olgu Sunumu ve Patolojik Bulgular

Dokuz Eylül Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı’nda fibroepitelyoma tanısı almış olan olgumuz (13505/98) 71 yaşında bir erkektir. Sırtta yerleşim gösteren 20x15x15 mm boyutlarda saplı nodüler kitle eksize edilmiştir.

Histolojik olarak tümör nodüler gelişim göstermekte, alt sınırı derin dermise dek uzanmaktadır. Tümör fibröz bir stroma içinde dallara ayrılan kordonlar biçiminde dizilim yapan bazaloid hücrelerden oluşmaktadır. Bu kordonlar epidermisle bağlantılıdır. Tümör hücreleri kordonların periferinde çit dizilimi yapmaktadır. Tümör içerisinde yer yer keratin tıkaçları bulunmaktadır (Resim 1, 2).

Tartışma

Fibroepitelyal bazal hücreli karsinomlar, histolojik olarak memedeki intrakanaliküler fibroadenom, derideki sebo-reik keratoz ve süperfisyel bazal hücreli karsinomun özelliklerinin bileşimini gösterirler (2, 5).

Bu tümörün epiderminin bazal hücrelerinden çok kıl ya da sebace foliküller ile ter bezlerinin intraepidermal

bölgelerindeki keratinositlerden köken aldığı bildirilmektedir (3,8,9,10). Ayrıca epitelyal yapı yanısıra mezodermal bağ dokusu, tümörün iki komponentten oluştuğunu gösterir (2).

Ekrin duktuslar yolu ile yayılım seyrek görülen fibroepitelyomatöz türe yol açsa da bazal hücreli karsinomların diğer histolojik türlerinde de ektrin duktus yayılımı olabilir (11).

Fibroepitelyomaların biolojik davranışları da ilgi çekicidir. Pinkus bu tümörleri premalign olarak adlandırmıştır (1, 7). Kaynaklarda dev boyutlara ulaşan, ülserleşen, invaziv özellik kazanan fibroepitelyoma olguları bildirilmiştir (12, 13).

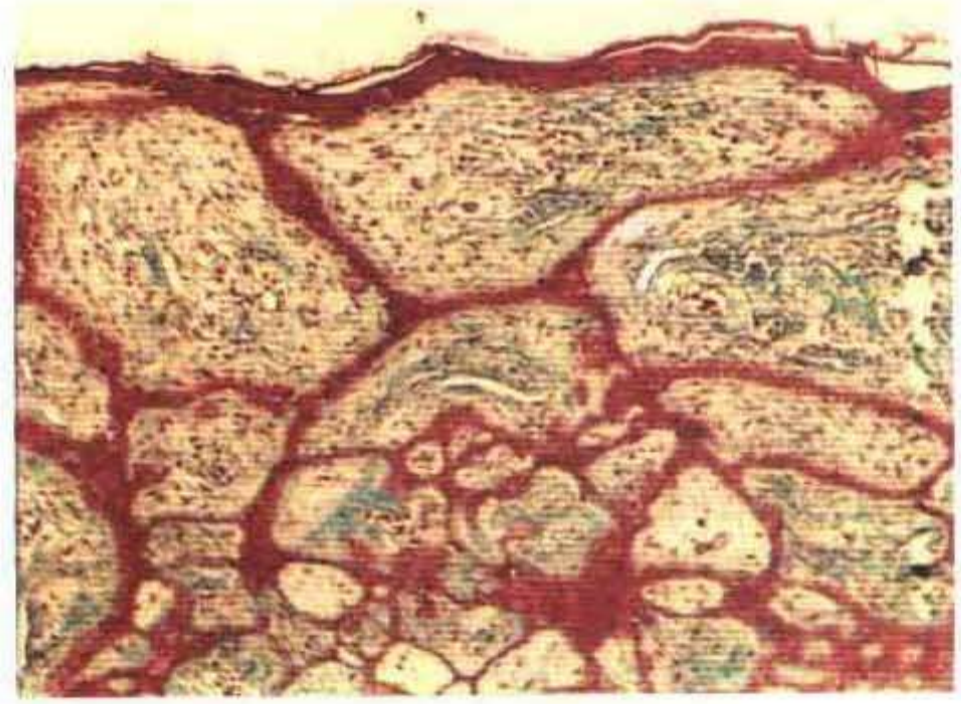
Bazal hücreli karsinomlar Türkiye'de ekolojik koşullarla ilişkili olarak sık görülen tümörlerdir (3, 8, 9, 14, 15). Bazal hücreli karsinomların sık görülen solid, kistik, süperfisyel, adenoid, keratotik, pigmente, morphea, infiltratif türleri ile ektrin, apokrin, adamantinoid, karsinosarkomatöz, bazoskuamöz, fibroepitelyoma gibi seyrek görülen türleri de bulunmaktadır. Köksal tarafından yayınlanan 205 olguluk bazal hücreli karsinom dizisinde fibroepitelyoma ogusu bildirilmemiştir (16). Canda ve

ark. tarafından 1986-1998 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda tanı almış öncekilerle birlikte 3 fibroepitelyoma (Pinkus tümörü) olgusu bildirilmiştir (Tablo I) (2).

Tablo I. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalı'nda 1986- 1998 yılları arasında tanı almış fibroepitelyoma (Pinkus tümörü) olguları.

ICD-O (17)		M- 8093/3			
Olgu (n)	Prot N0	Adı/Soyadı	Yaş/Cins	Lokaliz.	Tanı
1	3862/86	M.D.	57/E	Sırt	Fibroepitelioma
2	833/91	N.Ç.	35/E	Yüz	Fibroepitelioma
3	13505/98	C.Y.	71/E	Sırt	Fibroepitelioma

Pinkus Tümörü, bazal hücreli karsinomların seyrek görülen bir alt türü olup, gerek histolojik özellikleri gerek 'prealign' biolojisi açısından diğer türlerden ayrıcalık göstermesi nedeniyle histolojik ayırıcı tanısının yapılması gereklidir.



Resim 1-2. Fibroepitelioma olgusunda ince dokusu stromanın oluşturduğu harita görünümü. (13505/98 DEÜTF Patoloji Anabilim Dalı, H+E ve Masson üçlü boyası x20).

Kaynaklar

1. Pinkus H. Epithelial and fibroepithelial tumors. Arch Dermatol 1965; 91: 24-37.
2. Canda MŞ, Canda T. Pinkus tümörü (Fibroepitelyom). Tr Neopl Derg 1992; 1(2): 53-54.
3. Canda MŞ, Canda T, Kabadayı T, Oral N. Bazal gözele karsinomların patolojisi (160 olgu). Ege Üniv Tıp Fak Derg 1987; 26(2): 633-645.
4. Rosai J. Ackerman's Surgical Pathology. Eighth edition. Mosby-Year Book. Inc. 1996, 113-118.
5. Lever WF, Lever GS. Histopathology of the Skin. Eighth edition. Philadelphia: Lippincott Co. 1997, 720-727.
6. Wick MR. Malignant Tumors of the Epidermis. In: Pathology of the Skin, Farmer ER, Nood AF, Eds. London: Prentice Hall, 1990, 573.
7. Mehregan AH, Hashimoto K. Pinkus' Guide to Dermatohistopathology. Fifth edition. East Norwalk: Appleton-Lange, 1991, 589.
8. Canda MŞ, Küpeliöglu AA, Akın MM, Kabadayı T, Göl M, Demiriz K, Doğuş S, Önen E. Hasköyde yüksek deri kanseri konusunda yapılan araştırma. Ege Üniv Tıp Fak Derg 1987; 26(4): 1637-1650.
9. Canda MŞ, Kazandı AC. Bazal gözele karsinomlar (90 olgu). Tr Neopl Derg 1994; 3(1): 15-20.
10. Tokgöz N. Deri kanserlerinin klinik ve histopatolojik yönden incelenmesi. VIII. Ulusal Dermatoloji Kongresi (8-19 Eylül, Bursa, 1980), Bursa: Uludağ Üniv Basımevi. 1982; 619-27.
11. Stern JB, Haupt HM, Smith RR. Fibroepithelioma of Pinkus. Eccrine duct spread of basal cell carcinoma. Am J Dermatopathol. 1994 Dec;16(6): 585-7.
12. Degos K, Hewill J. Tumors fibro-epithelials premalignes de Pinkus et epithelioma basocellulaire. Ann Dermatol Syph. 1955; 124-139.
13. Gellin GE, Bender B. Giant malignant fibroepithelioma. Arch Dermatol 1966; 94: 70-73.
14. Canda MŞ, Kurt S, Kurt Ö. İzmir bölgesi kanser sıklığı üzerine bir çalışma (885 olgu). Tr Neopl Derg 1992; 1(2): 43-48.
15. Canda T, Canda MŞ, Küpeliöglu AA, Gökten N. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde kanser sıklığı üzerine bir çalışma. 8. Patoloji Kongresi Kitabı, Cilt I (Ed. B Önal) Ankara: AÜ Basımevi, 1989; 286-290.
16. Köksal M. Bazal hücreli kanserlerde histopatoloji (205 olgunun gözden geçirilmesi). Patoloji Bült 1977; 4(1-2); 21-33.
17. Percy C, Van Holten V, Calum M (Çeviri: Canda MŞ). International Classification of Diseases for Oncology (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması: Onkoloji). Dünya Sağlık Örgütü Cenevre-İsviçre 1990 (Ege Üniversitesi Kanserle Savaş Uygulama ve Araştırma Merkezi Bornova, İzmir-Türkiye 1992).

Yazışma Adresi:

Dr. Banu Sis
 Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
 Patoloji Anabilim Dalı
 İnciraltı-İzmir
 Tel: (0232) 259 59 59 / 34 40