



Mediastinal Matür Kistik Teratom Olgusu Case of Mediastinal Mature Cystic Teratoma

İD Oğuzhan Turan¹, İD Mehmet Akif Ekici¹

¹ Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Kayseri, Türkiye

ÖZET

Mediastinal kitleler her yaş grubunda farklı hastalıklara bağlı ortaya çıkabilmektedir. Germ hücreli tümörlerden olan teratomda birden çok germ hücre tabakası bulunur ve mediasten tutulumu sık değildir. Genellikle insidental olarak radyolojik görüntülemeyle tanı konulur. Bu sunumumuzda, öksürük şikayetiyle başvuran 23 yaşındaki kadın hastanın VATS ile opere ettiğimiz anterior mediasten yerleşimli matür kistik teratom olgusunu sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Kistik teratom, matür teratom, mediastinal kist

ABSTRACT

Mediastinal masses can occur in all age groups due to various diseases. Teratomas, which are germ cell tumors, contain multiple layers of germ cells and their involvement in the mediastinum is rare. They are usually diagnosed incidentally through radiological imaging. In this presentation, we aim to discuss the case of a 23-year-old female patient who presented with a cough and was treated with VATS for a mature cystic teratoma located in the anterior mediastinum.

Keywords: Cystic teratoma, mature teratoma, mediastinal cyst

GİRİŞ

Germ hücreli tümörler tüm mediastinal kitlelerin %10-%15'ini oluşturmaktadır. Teratom ise iki veya üç germ hücre tabakasını içeren benign bir germ hücreli tümördür (1). Teratomlar en çok sakrokoksigeal (%40) ve ovarian (%25) yerleşimli olup mediasten tutulumu daha nadirdir. Dünya genelinde insidansı 4000 doğumda bir olarak bildirilmiştir (2). Matür (solid veya kistik) teratom, İmmatür teratom ve malign transformasyon gösteren teratom olarak sınıflandırılır (3). Mediastinal teratom vakalarının yarısından fazlası asemptomatiktir ve genellikle ikinci ve üçüncü dekatta insidental olarak tanı konulur. PA akciğer röntgeninde mediastinal kitleden şüphelenilen olgulara bilgisayarlı tomografi (BT) rutin olarak kullanılmaktadır. BT'de anterior mediastende, iç yapısında yağ, sıvı, yumuşak doku veya kalsifikasyon içeren heterojen görünümlü lezyon görülmesi ile teratomdan şüphelenilmektedir (4). Kesin tanı patolojik olarak konulmaktadır. Tedavide ise malign transformasyon oluşabileceğinden bu dokunun cerrahi ile

eksizyonu önerilmektedir (5). Cerrahi yöntem olarak; sternotomi, torakotomi ve video yardımcı göğüs cerrahisi (VATS) tercih edilebilir. Sunumumuzda dev mediastinal kistik matür teratom tanısıyla VATS uygulanan bir hasta tartışılacaktır.

OLGU

23 yaş kadın hasta, öksürük ve sırt ağrısı şikâyeti ile polikliniğe başvurdu. Yapılan muayenede, sağ üst zonlarda solunum sesinin azaldığı fark edildi. Akciğer grafisinde sol akciğerde opasite görülmesi üzerine BT çekildi. BT'de sol parakardiyak bölgede 50x48 mm düzgün sınırlı kalın cidarlı bir kistik lezyon görüldü (Şekil 1a,b). Perikardiyal kist, bronkojenik kist, kist hidatik, teratom ön tanıları düşünülerek hastaya VATS explorasyon önerildi.

Preoperatif hazırlığın ardından operasyona alındı. Çift lümenli entübasyonu takiben, sol dördüncü interkostal

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Oğuzhan Turan, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Cerrahisi Kliniği, Kayseri, Türkiye **Email:** oguzhan0232@gmail.com
Cite this article as: Turan O, Ekici MA. Case of Mediastinal Mature Cystic Teratoma. JAMER 2025;10(1)14-16.

Geliş Tarihi: 14.04.2024
Kabul Tarihi: 07.12.2024
Online Yayın : 30.04.2025



Şekil 1. a ve b, Preoperatif bilgisayarlı tomografide anterior mediastende kistik yapıda düzgün sınırlı lezyon görünmekte (red star).

aralık ön aksiller hattan uniportal VATS ile giriş yapıldığında sol parakardiyak bölgede, akciğerden bağımsız, mediastendeki yapılara invaze olmayan sert yapıda lezyon görüldü. Künt ve keskin diseksiyonlarla lezyon enblok çıkartıldı (Şekil 1c,d). Spesmenin iç yapısını görmek için kesi yapıldığında saçlı deri görüldü ve teratom olduğu düşünüldü. Kanama kontrolünün ardından göğüs tüpü konularak işlem sonlandırıldı. Postoperatif üçüncü gününde göğüs tüpü çekilen hasta komplikasyonsuz eksterne edildi. Birinci ay kontrol başvurusunda şikayeti olmayan hastanın patoloji sonucu matür kistik teratom olarak raporlandı.

TARTIŞMA

Mediasten yerleşimli teratomların %75'inin anterior mediasten yerleşimli olduğu bildirilmiştir (1). Sunduğumuz hastamızda da kitle anterior mediasten yerleşimli idi. Her ne kadar radyolojik görüntü homojen bir kistik yapıyı düşündürüyor olsa da operasyon sırasında yapılan keside içeriğinde sıvı barındıran heterojen bir yapı olduğu anlaşıldı. Teratomlara en çok ikinci ve üçüncü dekada tanı konulduğu bildirilmiş olup cinsiyetler arasında bir fark bulunmamıştır (5). Hastamız ise 23 yaşında kadın hastaydı. Cerrahi öncesi ön tanıda teratom da yer almaktaydı.

Mediastinal teratomlarda VATS standart yöntem olarak halen kabul edilmemektedir (6). Ancak torakoskopik olarak tamamlanan 15 mediastinal matür teratom hastanın dahil edildiği bir çalışmada, operasyon olarak VATS'ın standart yaklaşım olarak kabul edilmesi önerilmiştir (7). 132 mediastinal teratom tanılı hasta ile yapılan bir başka çalışmada hastaların %59'una VATS uygulandığı bildirilmiştir. Bu çalışmada hastanede kalış süresi VATS uygulanan hastalarda anlamlı olarak daha düşük bulunmuş ancak bu çalışmada VATS uygulanan hastaların kitle boyutlarının açık cerrahi uygulanan hastalara oranla anlamlı olarak daha küçük olduğu bildirilmiştir. Literatürde erişkin hasta grubunda 5 cm'den büyük teratomların VATS için uygun olmayabileceği belirtilirken, çocukluk çağında hangi hastalarının VATS için uygun olduğu konusunda net bir fikir birliği mevcut değildir (8). Hastamızın kitlesinin beş cm'e ulaşacak kadar büyük olması, perikard ve pulmoner arterlere yakın komşulukta yerleşmesi invazyon şüphesi oluştursa da, ilk yaklaşım olarak VATS uygulanmıştı. Nitekim invazyon bulunmadığından kitle çevre dokudan VATS ile diseke edilip enblok olarak çıkartıldı.



Şekil 1. c ve d, intraoperatif spesimde saçlı deriyi içeren teratomun iç yapısı görünmekte.

Tüp torakostomi uygulanan 3567 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada hastaların %28,9'unun göğüs tüpünün ilk üç gün içerisinde sonlandırıldığı açıklanmıştır (9). Sunmuş olduğumuz hastamızın da göğüs tüpü literatürle uyumlu olarak postoperatif üçüncü gününde çıkartılmıştır.

Sonuç

Mediastinal teratomun özellikle ikinci ve üçüncü dekatta sık tanı konulduğu düşünüldüğünde, anterior mediastende kistik kitle saptanan hastalarda teratom akılda tutulmalı ve bu hastalara VATS ile eksplorasyon uygulanması gerektiği düşüncesindeyiz.

Hasta Onamı: Çalışmanın yayınlanması için olgudan yazılı onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Bu çalışmada yazarlar çıkar çatışması bildirmemektedir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için herhangi bir kurum ya da kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları: Konsept: O.,T.; Literatür Tarama: O.,T., M.,A.,E.; Tasarım: O.,T.; Veri toplama: O.,T.; Analiz ve yorum: O.,T.; Makale yazımı: O.,T., M.,A.,E.

KAYNAKLAR

1. Takeda SI, Miyoshi S, Ohta M, Minami M, Masaoka A, Matsuda H. Primary germ cell tumors in the mediastinum. *Cancer*. 2003;97(2):367-376.
2. Ghareeb A, Al Sharif F, Alyousbashi A, Dawarah M, Ghareeb A, Dalati H. Mediastinal mature cystic teratoma in a child: A case report study. *International Journal of Surgery Case Reports*. 2023;103:107904.
3. Jothianandan K, Tibb AS, McLemore M, Keller S, Appel DW. An adult man presenting with hemoptysis caused by mature teratoma with rupture into the bronchus and pericardium and complicated by haemophilus influenzae infection. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*. 2010;139(5):e104-e7.
4. Duc VT, Thuy TTM, Bang HT, Vy TT. Imaging findings of three cases of large mediastinal mature cystic teratoma. *Radiology Case Reports*. 2020;15(7):1058-1065.
5. Varma AV, Malpani G, Agrawal P, Malukani K, Dosi S. Clinicopathological spectrum of teratomas: An 8-year retrospective study from a tertiary care institute. *Indian J Cancer*. 2017;54(3):576-579.
6. Tian Z, Liu H, Li S, Chen Y, Ma D, Han Z, et al. Surgical treatment of benign mediastinal teratoma: summary of experience of 108 cases. *J Cardiothorac Surg*. 2020;15(1):36.
7. Shintani Y, Funaki S, Nakagiri T, Inoue M, Sawabata N, Minami M, et al. Experience with thoroscopic resection for mediastinal mature teratoma: a retrospective analysis of 15 patients. *Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery*. 2013;16(4):441-444.
8. Demir OF, Şahin M, Gonca Ç, Munzur H, Benli FT, Kar YD. Video-assisted thoracoscopic surgery for a giant mediastinal teratoma in a pediatric patient. *Current Thoracic Surgery*. 2024;9(1):51-54.
9. Özsoy İE, Tezcan MA. A Thorough view of tube thoracostomy, the most common surgical procedure performed by thoracic surgery clinics: Ten years; Clinical experience. *Journal of Anatolian Medical Research*. 2019;4(3):76-81.