

# Yumuşak Damakta Pleomorfik Adenom Zemininde Gelişen “Malign Myoepitelyoma”

*Malignant Myoepithelioma Arising From Pleomorphic Adenoma of the Soft Palate*

Selma Kurukahvecioğlu<sup>1</sup>, Sumru Yardımcı<sup>2</sup>, Ömer Tarık Selçuk<sup>2</sup>, Emine Öztürk<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD, Ankara

<sup>2</sup>SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğ. ve Araş.Hastanesi 2 KBB Kliniği, Ankara

<sup>3</sup>SB Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğ. ve Araş.Hastanesi Radyoloji Kliniği, Ankara

Malign Myoepitelyomalar tüm tükürük bezi malignitelerinin %1'inden azını oluştururlar. Malign Myoepitelyoma genellikle parotis bezinden kaynaklanır ancak minör tükürük bezlerinin bulunduğu bölgelerde de görülebilir. Pleomorfik adenomdan gelişen ve yumuşak damak kökenli Malign Myoepitelyoma çok nadir görülür. Bu makalede yumuşak damakta pleomorfik adenom zemininde gelişen bir Malign Myoepitelyoma olgusu sunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Malign Myoepitelyoma, Pleomorfik adenom, Cerrahi

Malignant Myoepitheliomas are low-grade malignant salivary gland tumors with an incidence of less than 1% of all salivary gland tumors. The tumor occurs predominantly in the parotid gland but can also be seen in the where minor salivary glands are present. Very rarely malignant myoepitheliomas can arise from pleomorphic adenomas. We present a case report with plasmacytoid malignant myoepithelioma arising from pleomorphic adenoma of the soft palate.

**Key Words:** Malignant Myoepithelioma, Pleomorphic adenoma, Surgery

Malign Myoepitelyomalar (MM) nadir görülen, düşük dereceli malign tükürük bezi tümörleridir. Tüm tükürük bezi malignitelerinin %1'inden azını oluştururlar (1-3). İlk MM vakası 1975'de Stromeyer ve arkadaşları tarafından sunulmuştur. MM genellikle parotis bezinden kaynaklanır, ancak oral kavite, çene, damak, larenks ve retromolar alan gibi minör tükürük bezlerinin bulunduğu bölgelerde de görülebilir (1,3). MM epitelyal kökenlidir ve pleomorfik adenom zemininden gelişebildiği gibi kendiliğinden de gelişebilir (1,3,4). Pleomorfik adenomdan (PA) gelişen ve yumuşak damak orjinli MM ise çok daha nadir görülür. Nadir görülen bu tümör her ne kadar düşük dereceli bir tümör olsa da bazen saldır-

gan davranış ve cerrahi sonrası lokal rekürrens gösterebilmektedir. Bu makalede yumuşak damakta pleomorfik adenom zemininde gelişen bir Malign Myoepitelyoma olgusu sunulmuştur.

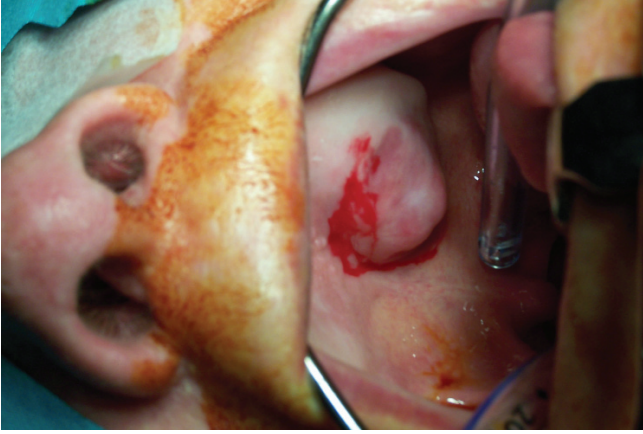
## OLGU SUNUMU

71 yaşında kadın hasta damakta şişlik şikayeti ile başvurdu. Hastanın yakınması yaklaşık 7 ay önce başlamış ve son 4 aydır da şişlikte büyüme olduğunu belirtiyordu. Ayrıca hasta katı gıdaları yutma ve konuşma zorluğu çekiyordu ve son dört ayda 6 kg ağırlık kaybı vardı. Özgeçmişinde herhangi bir özellik olmayan hastanın fizik incelemesinde yumuşak damak

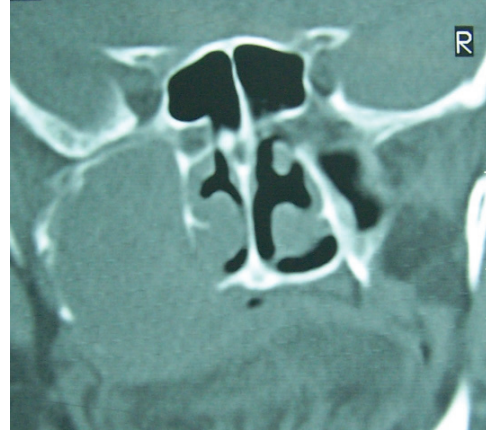
Başvuru tarihi: 04.08.2006 • Kabul tarihi: 21.12.2006

### İletişim

Selma Kurukahvecioğlu  
30.cadde No: 20/33 Karakusunlar/Ankara  
Tel : (312) 284 98 77  
GSM : (532) 621 82 99  
E-posta adresi : selmakurukahveci@yahoo.com



Şekil 1: Kitlenin ağız içinden görünümü



Şekil 2: Bilgisayarlı Tomografi Görüntüsü: Sol maksiller sinüsün tamamını doldurarak sinüste ekspansiyona neden olan ve inferior sinus duvarını destrüksiyona uğratan, oral kaviteye ve alt konka düzeyinde nasal kaviteye uzanım gösteren yumuşak doku dansitesinde kitle izlenmektedir.

sol yarısında lokalize ve oral kaviteye uzanım gösteren yaklaşık 3×2.5 cm boyutlarında kitlesi mevcuttu (Şekil 1). Bilgisayarlı tomografi bulguları: "Sol maksiller sinüsün tamamını doldurarak sinüste ekspansiyona neden olan ve inferior sinus duvarını destrüksiyona uğratan, oral kaviteye ve alt konka düzeyinde nasal kaviteye uzanım gösteren yumuşak doku dansitesinde kitle, sol maksiller sinüs superior ve lateral duvarında yer yer incelleme dikkati çekmekle birlikte bu lokalizasyonlarda ekstrakaviter uzanım izlenmemektedir" (Şekil 2) olarak rapor edildi. Boyun muayenesinde palpable lenfadenopati saptanmadı. Kitleden ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) alındı. İİAB sonucu benign gelmesi üzerine hastaya kitle eksizyonu operasyonu planlandı. Genel anestezi altında kitleye intraoral insizyonla girilerek biyopsi alındı ve "frozen" gönderildi. "Frozen" sonucunun malign gelmesi üzerine hastaya maksillektomi planlandı. Ancak operasyon öncesi hastaya bilgi verilmediği için ameliyat sonlandırıldı. Postoperatif biyopsi sonucu "pleomorfik adenom zemininde gelişmiş malign myoepitelyoma" olarak değerlendirildi. Bunun üzeri-

ne hastaya gerekli bilgi verilerek parsiyel maksillektomi yapıldı. Cerrahi alan primer suture edilerek açık kalan bölge için postoperatif diş hekimliğine gönderilerek damak protezi uygulandı. Eksizyon materyalinin patolojik değerlendirmesi sonucunda; mikroskopik incelemede tümör hücrelerinin çoğu plazmositoid ve bazı alanlarda berrak hücre görünümünde ve mitotik aktivite düşük olarak rapor edildi. İmmünohistokimyasal incelemede Glial Fibriller Asidik Protein (G-FAB) +, CK14 +, CerbB2 -, SMA fokal +, Pan ck +, S-100 +, EMA- bulundu. Bu bulgular eşliğinde pleomorfik adenom zemininde düşük dereceli myoepitelyal karsinom tanısı kondu ve cerrahi sınırlarda tümör olmadığı rapor edildi. Postoperatif hastanın ek bir problemi ve metastaz saptanmadı.

## TARTIŞMA

Malign Myoepitelyoma (MM) oldukça nadir görülen tükürük bezi malignitelerindendir. MM kadınlarda erkeklere göre iki kat daha fazla görülmekte ve yedinci dekatta sıklığı artmaktadır (1,5). Ge-

nellikle parotiste yavaş büyüyen ağrısız kitle olarak görülür. Myoepitelyal hücreler majör, minör tükürük bezleri, lakrimal bezler, ter bezleri, meme ve prostat gibi sekresyon fonksiyonu olan dokularda bulunur (6). Bu nedenle MM parotis dışında oral kavite, larenks, çene gibi minör tükürük bezlerinin olduğu bölgelerde gelişebilirler (3,4). MM'lar düşük dereceli tümörlerdir ancak bazen saldırgan davranış da gösterebilirler (3). Lenf nodu ve uzak metastaz insidansı düşük olmakla beraber rölatif olarak lokal rekürrens eğilimi yüksektir. Genellikle servikal metastaz, yumuşak ve kemik dokularda destrüksiyon yapabilir. MM nadir olarak pleomorfik adenom (PA) zemininden de gelişebilir (1,3,7). Bu tümörler ve PA benzer sitomorfolojik ve biyolojik özelliklere sahiptirler. Bu yüzden MM ile PA ayrımı oldukça zordur. Ancak MM'da PA'dan farklı olarak duktal ve kondroid/miksoid stroma yoktur. PA'un malign transformasyonu da çok yaygın değildir. Yumuşak damak kökenli MM'da az görülmektedir. MM'da tümör hücreleri yaygın morfolojik varyasyon gösterirler. Morfolojik olarak iğsi (spindle), plazmositoid, epitelooid ve

berrak (clear) hücreler görülür (8,9). Sıklıkla bir hücre tipi predominanttır (8). Literatüre bakıldığında vakaların %65'i iğsi hücreli, %20'si plazmositoid ve %13'ü iğsi ve plazmositoid hücrelerden oluşan MM'dir (9). Plazmositoid hücre tipi oral kavitede özellikle damakta daha çok görülür (4). Bizim vakamızda da plazmositoid hücreler çoğunlukta idi.

MM yaygın histolojik değişiklik spektrumunu gösterdiğinden morfolojik teşhisi çok zordur. Tanıda bir çok immunohistokimyasal markerlar kullanılmaktadır ancak hiçbiri spesifik ve güvenilir değildir (6). İmmünohistokimyasal incelemede MM sitokeratin ve S-100 proteini primer antikorlar ile yüksek oranda (+) reaksiyon verirken, vimentin, aktin ve miyosin antikorları ile değişken derecelerde reaksiyon verirler (6). Ne-

oplastik myoepitelyal hücreler vimentin ile reaksiyon verirler. Ancak bunların hiçbiri spesifik değildir ve malignite ayırımı için nükleer atipi, anormal mitotik aktivite ve infiltratif büyüme özelliği olup olmadığına bakılır. Bizim vakamızda histolojik ve immunohistokimyasal inceleme sonucu mitotik aktivite düşük saptandığı için düşük gradeli MM olarak değerlendirildi. Ancak MM'nin klinik davranışı histolojik bulgularla uyumlu olmayabilir. MM'nin klinik ve histolojik özellikleriyle rekürrens arasında da korelasyon saptanmamıştır. Biyolojik davranışı geliştiği bölgeye bağlı olarak değişkenlik gösterebilir. Uzak metastazı olmayan, düşük dereceli bir MM vakası bir anda çok daha saldırgan davranış gösterebilmektedir. Ayrıca literatüre baktığımızda PA'dan gelişen MM'ların malignansi oranı düşük, kendili-

ğinden gelişen tümörlerin daha saldırgan ve uzak metastaz açısından tehlike taşıdığını savunanlar kadar, tümörün kökeni ve kliniği arasında ilişki olmadığını savunanlar da vardır (4,5).

MM tedavisi cerrahi rezeksiyondur. Lenf nodu metastazı yoksa boyun diseksiyonuna gerek yoktur. Vakaya göre cerrahi ile birlikte veya tek başına radyoterapi de diğer bir tedavi yöntemidir.

Bu makalede PA zemininde yumuşak damakta gelişen MM olgusunu sunduk. Oldukça nadir görülen bu tümör hernekadar düşük dereceli bir tümör olsada bazen saldırgan davranış ve cerrahi sonrası lokal rekürrens gösterebilmektedir. Bu yüzden cerrahi sınırda tümör olmamasına ve hasta takibine çok dikkat etmek gerekmektedir.

#### KAYNAKLAR

- 1- Karatzanis AD, Drivas EI, Gianniki SE, et al. Malignant myoepithelioma arising from recurrent pleomorphic adenoma of the soft palate. *Auris Nasus Larynx* 2005;32: 435-437.
- 2- Nogao T, Sugano J, Ishida Y, et al. Salivary gland malignant myoepithelioma: a clinicopathologic and immunohistochemical study of ten cases. *Cancer* 1998;83: 1292-1299.
- 3- Magliulo G, Pulice G, Fusconi M, et al. Malignant myoepithelioma of the rhi-

- nopharynx: Case Report. *Skull Base* 2005; 15: 113-116.
- 4- Tuncel U, Ergül G, Özlügedik S, et al. Myoepithelial carcinoma in the nazopharynx on unusual location. *Yansei Med J* 2004; 45: 161-165.
- 5- Carinci F, Grasso DL, Grandi E, et al. Malignant myoepithelioma of the tongue base: case report and literature review. *J Craniofac Surg* 2001; 12:544-546.
- 6- Özek H, Karaman E, Dereköylü L, ve ark. Parotis Bezi Kaynaklı Miyoepitelyoma: Olgu Sunumu. *Türk Otolarengoloji Arşi-*

vi 2004; 42: 112-117.

- 7- Mc Cluggege WG, Primrose WJ, Tener PG. Myoepithelial carcinoma (malignant myoepithelioma) of the parotid gland arising from recurrent pleomorphic adenoma. *J Clin Pathol* 1998; 51: 552-556.
- 8- Chhieng DC, Paulino AF. Cytology of myoepithelial carcinoma of the salivary gland. *Cancer* 2002; 25: 96:32-36.
- 9- Testa D, Galera F, Insabato L, et al. Submandibular gland myoepithelioma. *Acta Otolaryngol* 2005; 125: 664-666.