

AGRESİF SEYİRLİ PRİMER MEDIASTİNEL LİPOSARKOM: OLGU SUNUMU

Agressive Primary Mediastinal Liposarcoma: Case Report

Bayram Altuntaş¹, Aslihan Duman², Erdal Yekeler³, Hakkı Ulutaş⁴, Özkan Çinicı¹,
Zeynep Paçın Türktarhan¹, Erkan Kaba¹, Mahmut Subaş¹,

ÖZET

Primer mediastinel liposarkomlar çok nadir görülen ve tüm mediastinel tümörlerin %1'inden azını oluşturan tümörlerdir. Genellikle alt ekstremitlerde ve retroperitoneal bölgede bulunurlar. Kırk yaşında erkek hasta, primer mediastinel liposarkom nedeniyle iki kez opere edildi ve ameliyat sonrası dönemlerde radyoterapi aldı. İlk ameliyattan üç yıl sonra tekrar nüks saptanan hasta üçüncü kez opere edildi. Mediastinel liposarkomların agresif seyirli olabileceklerini vurgulamak amacıyla bu olguyu sunmayı amaçladık.

Anahtar kelime: *Liposarkom, Mediasten, Radyoterapi*

ABSTRACT

Primary mediastinal liposarcoma is rare and it constitutes less than %1 of all mediastinal tumors. These tumours commonly found in the lower limbs and retroperitoneum. A forty-year-old man was operated twice due to primary mediastinal liposarcoma and received radiotherapy. Three years after the first operation, he was reoperated. With this case, we aimed to emphasize that mediastinal liposarcomas could have an aggressive course.

Key words: *Liposarcoma, Mediastinum, Radiotherapy*

¹Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği
Erzurum

²Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü
Erzurum

³Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Göğüs Cerrahisi Kliniği
Ankara

⁴İnönü Üniversitesi
Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Kliniği
Malatya

Bayram Altuntaş, Uzm. Dr.
Aslihan Duman, Uzm. Dr.
Erdal Yekeler, Uzm. Dr.
Hakkı Ulutaş, Uzm. Dr.
Özkan Çinicı, Uzm. Dr.
Zeynep P. Türktarhan, Uzm. Dr.
Erkan Kaba, Uzm. Dr.
Mahmut Subaş, Uzm. Dr.

İletişim:

Uzm. Dr. Bayram Altuntaş
Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği
25000 Palandöken
Erzurum

Telefon:

+90 442 232 54 03

e-mail:

baltuntas@hotmail.com

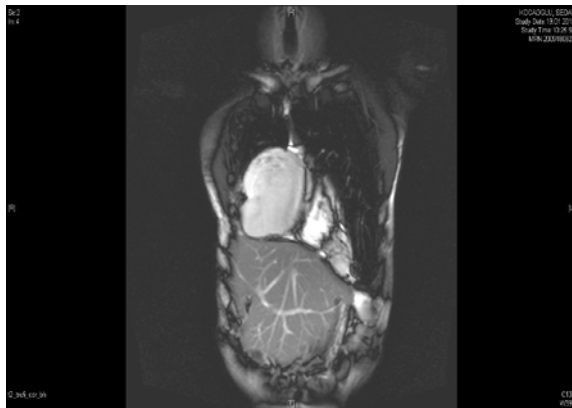
Bozok Tıp Derg. 2012,2:(68-70)

GİRİŞ

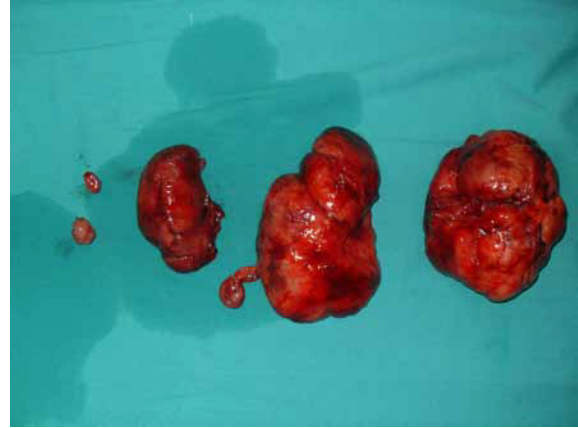
Primer mediastinel liposarkomlar çok nadir görülen ve tüm mediastinel tümörlerin %1'inden azını oluşturan tümörlerdir (1). Genellikle alt ekstremitelerde ve retroperitoneal bölgede bulunurlar (2). Bu tümörlere cerrahi uygulanmadan verilen radyoterapi ve kemoterapinin etkili olmayacağını bildiren yayınlar vardır (2,3). Genellikle büyük boyutlara ulaşmaya kadar asemptomatik seyrederekler. Biz, bu makalede, cerrahi uygulandıktan sonra radyoterapi almasına rağmen iki kez nüks eden primer mediastinel miksoid tip liposarkomlu vakayı sunmayı amaçladık.

OLGU SUNUMU

Kırk yaşında erkek hasta, primer mediastinel liposarkom nedeniyle iki kez opere edildi ve ameliyat sonrası dönemlerde radyoterapi aldı. İlk ameliyattan üç yıl sonra tekrar nüks saptanan hasta operasyon amacıyla kliniğimize kabul edildi. Fizik muayenesinde sağ hemitoraksta matite mevcuttu ve solunum sesleri azalmıştı. Laboratuvar değerlerinde Hgb 11,3 mgr/dl, sedimentasyon hızı 23 mm/saat idi. Akciğer ve mediasteninin manyetik rezonans görüntülemesinde sağ üst lob posterior segment lokalizasyonunda 10x9 cm, orta lob lokalizasyonunda mediastinel yerleşimli 10x6 cm ve alt lob posterior segment lokalizasyonunda 2x1 cm ebatlı T1 sekansta hipointens, T2 sekansta heteroten hiperintens ve heterojen kontrastlanma gösteren kitle lezyonları görüldü (resim 1).

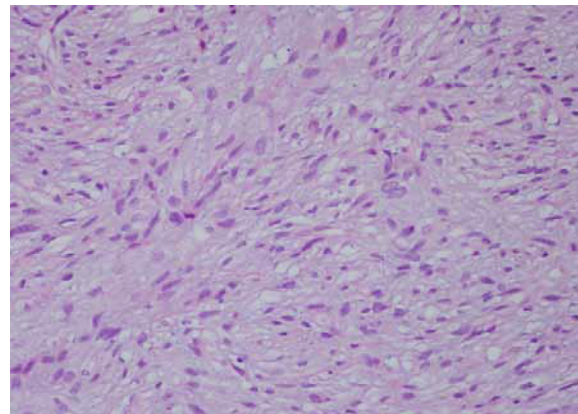


Resim 1: Magnetik rezonans görüntüleme, mediastinel yerleşimli 10x6 cm ebatlı kitle lezyonu.

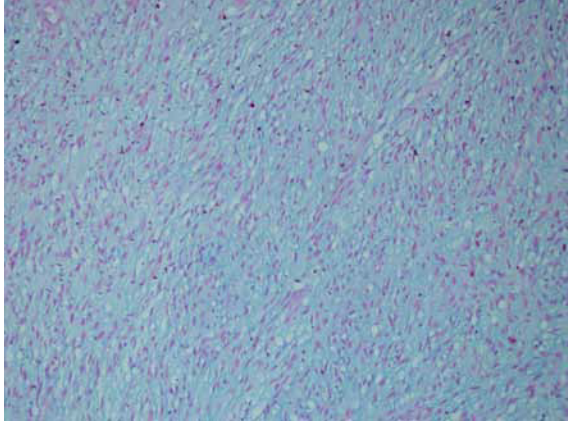


Resim 2: Sağ torakotomi sonucu çıkarılan kitle lezyonları.

Tümör FDG PET incelemesinde kitle lezyonlarının standart uptake değerleri 3.54 idi ve başka yerde metastaz saptanmadı. Preoperatif hazırlığı tamamlanan hasta operasyona alındı. Sağ torakotomi yapılan hastada farklı lokalizasyonlardaki kitle lezyonlarının tamamı çıkarıldı (resim 2). Histopatolojik incelemede (Olympus CX31) miksoid zeminde atipi, pleomorfizm ve atipik mitoz içeren iğsi-oval, yer yer taşlı yüzük benzeri hücrelerin oluşturduğu neoplastik yapı izlendi (resim 3). Histokimyasal olarak yapılan Alcian-Blue boyası ile miksoid zemin pozitif (mavi) boyandı (resim 4). Olgu histopatolojik olarak Miksoid Liposarkom olarak raporlandı. Postoperatif dönemde uzamış hava kaçağı sonrası ampiyem gelişen hasta Heimlich valf ile taburcu edildi.



Resim 3: Miksoid liposarkom (H&E, 40X). Miksoid zeminde atipi, pleomorfizm ve atipik mitoz içeren iğsi-oval, yer yer taşlı yüzük benzeri hücrelerin oluşturduğu neoplastik yapılar mevcut.



Resim 4: Miksoid liposarkom (Alcian-Blue,10X). Histokimyasal olarak yapılan Alcian-Blue boyası ile miksoid zemin pozitif (mavi) boyandı.

TARTIŞMA

Liposarkomlar, yetişkinlerin 2. sırada en sık görülen yumuşak doku tümörleridir (2). Primer mediastinel liposarkomlar ise nadir görülür ve literatürde ortalama 150 vaka bildirilmiştir (2). Mediastinel liposarkomlar plevral boşluğuna doğru büyüyerek tesbit edilmeden önce dev boyutlara ulaşabilir ve göğüs boşlundaki organlara bası yapabilirler. Dispne, göğüs ağrısı ve taşipne en sık semptomdur (4).

Patolojik olarak liposarkomlar beş grupta kategorize edilir: iyi diferansiye, miksoid, round cell, dediferansiye ve pleomorfik (5). Klinik davranışları patolojik tipleri ile ilgilidir. İyi diferansiye ve miksoid tipte olanlar nadiren metastaz yaparken, kötü diferansiye olanlar sıklıkla agresif seyirlidir. Kötü diferansiye olanlarda rekürrens ve metastazlar daha sıktır (5). Mediastinel liposarkom vakalarının yaklaşık %40'ında cerrahi sonrası rekürrens görülür. Rekürrens daha çok derin yerleşimli olan tümörlerde görülür ve çoğu vakada ilk 6 ay içinde meydana gelir. Miksoid liposarkomlarda cerrahi sonrası radyoterapinin etkili olduğunun bildirilmesine rağmen bizim vakamızda ilk operasyondan sonra radyoterapi almasına rağmen 2 kez nüks görüldü. Biz bunu ilk tümörün geniş bir mediastinel yüzeye yayılmasına bağlıyoruz.

Sonuç olarak mediastinel liposarkomlar son derece nadir görülen tümörlerdir ve primer tedavisi cerrahidir. Rekürrens görülen vakalarda yine cerrahi rezeksiyon ilk planda tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Düzgün S, Yılmaz A, Selvi A, et al. Primer mediastinel liposarkom. Solunum 2002;4(2):264-7.
2. Barbetakis N, Samanidis G, Samanidou E, et al. Primary mediastinal liposarcoma: a case report. J of Medical Case Reports 2007;1(3):161.
3. Ohta Y, Murata T, Tamura M, et al. Surgical resection of recurrent bilateral mediastinal liposarcoma through the clamshell approach. Ann Thorac Surg 2004;77(22):1837-9.
4. Noji T, Morikawa T, Kaji M, Ohtake S, Katoh H. Successful resection of a recurrent mediastinal liposarcoma invading the pericardium: report of a case. Surg Today 2004; 34(5):450-2.
5. Matsubara H, Mizutani E, Okuwaki H, et al. Recurrent mediastinal liposarcoma twenty years after the initial operation: Case report. Ann Thorac Cardiovasc Surg 2007;13(6):407.