



Akciğer Kanserinde Direkt Cilt Metastazı: Olgu Sunumu

Direct Cutaneous Metastasis of Lung Carcinoma: Case Report

E. Çiğdem Özen¹, A. Özlem Gündeşlioğlu¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Plastik, Rekonstruktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı, KONYA

Cukurova Medical Journal 2013; 38 (3): 511-514.

ABSTRACT

Cutaneous metastasis from lung carcinoma is a rare condition. While cutaneous metastasis is commonly seen in large cell carcinoma type of lung carcinomas, rarely seen in squamous cell carcinoma type. Usually, cutaneous metastasis occurs as a result of hematogenous spread. In this report, we presented a case of direct cutaneous metastasis in lobectomy incision site, which is rarely seen in squamous cell lung carcinoma.

Key Words: lung carcinoma; direct cutaneous metastasis.

ÖZET

Akciğer kanserinde cilt metastazı oldukça nadir görülen bir durumdur. Akciğer kanserlerinin içinde cilt metastazının yaygın görüldüğü tip büyük hücreli karsinomken, nadir görüldüğü tip skuamöz hücreli karsinomdur. Genellikle cilt metastazı, hematojen yayılım sonucunda oluşmaktadır. Bu yazıda, skuamöz hücreli tip akciğer kanserli hastada lobektomi insizyon hattında oluşan, nadir görülen direkt cilt metastazı olgumuzu sunmaktayız.

Anahtar Kelimeler: akciğer kanseri; direkt cilt metastazı

GİRİŞ

Cilt, iç organ malignitelerinin metastaz yaptığı en nadir bölgelerdendir. 1970'de Brownstein ve Helwig cilde metastazı en sık görülen kanserin akciğer ve meme kanserinin olduğunu bildirmiştir¹. Bununla beraber, akciğer kanserinin cilt metastazı beyin, kemik, karaciğer ve adrenal bezlere metastazına oranla daha az görülmektedir ve prognozun kötü olduğunu gösteren nadir bir durumdur (%1-12)^{2,4,5}. Cilt metastazı sıklıkla hematojen yayılım sonucu oluşurken, olgumuzda skuamöz karsinom tipli akciğer kanserinin cilde direkt metastaz yaptığı nadir bir durum görülmektedir.

OLGU

57 yaşında erkek hasta onkoloji kineji tarafından sağ preaksilla ve postaksillada ülsere iki lezyonun eksizyonu için kliniğimize konsulte edildi. Alınan anamnezde, hastanın yaklaşık 3 yıldır primer skuamöz hücreli akciğer kanseri nedeniyle takip edildiği, 3 sene önce sağ alt lobektomi yapıldığı öğrenildi. Operasyondan bir yıl sonra aksillada lenfadenopati düşünülen nodüler lezyonun olduğu, bu lezyonun bir sene sonra 9x5 cm boyutlarında ülsere cilt lezyonuna dönüştüğü ve 3 ay sonra lobektomi insizyon hattında hematojen yayılım yerine direkt metastazı

düşündüren 14×5 cm boyutlarında diğer ülsere cilt lezyonunun olduğu öğrenildi(şekil 1). Hasta tarafımızca operasyona alınarak malign görünümlü iki ülsere lezyon da eksize edildikten sonra oluşan defekt alan lokal fleplerle kapatıldı (şekil 2). İnsizyon hattından eksize edilen ve histopatolojik incelemeye gönderilen spesmenin sonucu skuamöz hücreli karsinomun akciğerdeki kanser

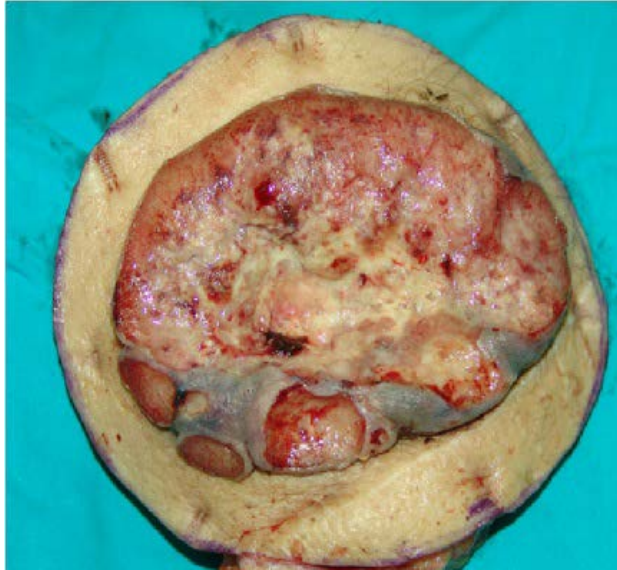
tipiyle uyumlu olduğu görüldü (şekil 3A). Tümörün yüzeydeki çok katlı yassı epitel ile ilişkisi olmayıp deri altından infiltrate görünüme sahip olması, hematojen yolla değil de direkt olarak cilde yayıldığı sonucunu doğurdu (şekil 3B). Hasta postoperatif dönemde takip edilmek üzere onkoloji kliniğine yönlendirildi.



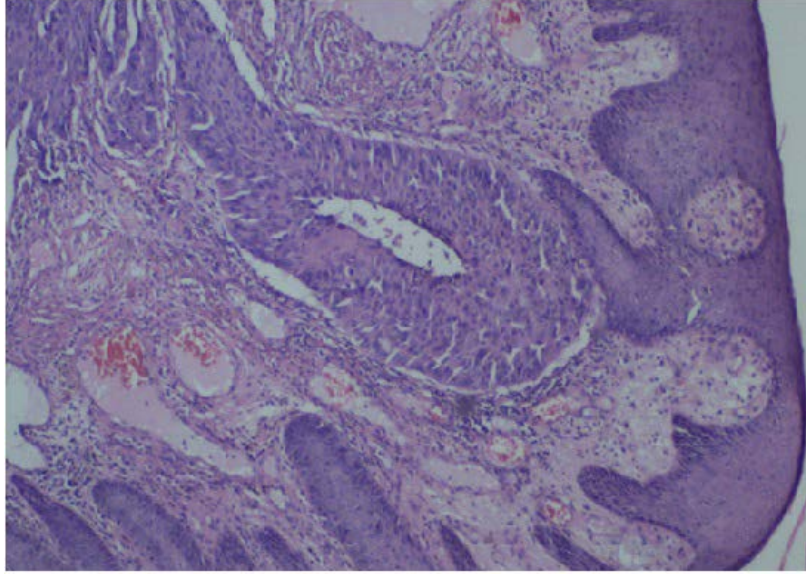
Şekil 1. Preaksillada ve lobektomi insizyon hattında ülsere metastatik lezyon



Şekil 2. Operasyondan 3 ay sonraki görüntü



Şekil 3A. İnsizyon hattından eksize edilen ülsere lezyonun makroskopik görüntüsü



Şekil 3B. Tümörün yüzeyleki çok katlı yassı epitel ile ilişkisinin olmadığını, cilt altından infiltre ettiğini gösteren mikroskopik görüntü (HE, orijinal büyütme×40).

TARTIŞMA

İç organ malignitelerinin cilt metastazları oldukça nadir görülmektedir ve görülme sıklığı %1,4 ile %6,7 arasında değişmektedir¹. Cilt metastazı eğilimi mide, böbrek, meme ve pulmoner kanserlerde fazlayken, akciğer kanseri sıklıkla beyin, kemik, karaciğer ve böbrek üstü bezlerine metastaz yapmaktadır^{3,4}. Akciğer kanserinin görülme sıklığının artması üzerine cilt metastazı geçmişe oranla daha sık görülmektedir (%1-12). Metastatik lezyonlar cildin her bölgesinde gelişebilirse de, genellikle primer tümöre yakın bölgelerde oluşmaktadır⁴. Bazı çalışmalara göre büyük hücreli akciğer kanserinin cilt metastaz eğilimi en fazlayken, skuamöz hücreli akciğer kanserinde bu eğilim en azdır³.

Akciğer kanseri cilde sıklıkla hematojen yolla metastaz yapmaktadır ve genellikle toraks, sırt ve karın cildine yayılım yapmaktadır³. Kliniğine göre cilt metastazı Brownstein ve Helwig tarafından nodüler, inflamatuvar ve sklerodermoid metastatik

lezyon olarak sınıflandırılmıştır^{4,5}. Genellikle nodüler tip hematojen yayılım sonrasında görülen, multipl ve en yaygın tiptir fakat ülsere lezyon nadir görülmektedir^{2,3,4,5}.

Akciğer kanserinde cilt metastazı kötü prognozu ve kanserin ileri evre olduğunu göstermektedir. Cilt metastazı sonrasında ortalama yaşam ömrü yaklaşık 4 ay olarak bildirilmektedir¹.

Akciğer kanserinin görülme sıklığının artmasıyla cilt metastazı görülen olguların sayısında da artış görülmektedir. Akciğer kanserinde cilt metastazı sıklıkla hematojen yayılım sonucu ve genellikle nodüler tipte olmaktadır. Bizim olgumuz ise cilt metastazının en nadir görülen skuamöz hücreli tipte olması, ülsere ve lobektomi sonrasında direkt yayılım sonucu oluşması nedeniyle oldukça ilginçtir ve cerrahi sırasında daha dikkatli olunması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hidaka T, Ishii Y, Kitamura S. Clinical Features of Skin Metastasis from Lung Cancer. Intern Med. 1996; 35: 459-62.
2. Dhambri S, Zendah I, Ayadi-Kaddour A, Adouni O, El Mezni F. Cutaneous Metastasis of Lung Carcinoma: A Retrospective Study of 12 cases. JEADV. 2011; 25: 722-6.
3. Simsek G.G., Karadag A.S., Turksen Z. Cutaneous Metastasis of The Small Cell Lung Cancer. IJDVL. 2011; 77: 537.
4. Bircan A, Kaya Ş, Önder Ö, Çiriş M, Songür N. Küçük hücreli dışı akciğer kanserinde cilt metastazı: Beş olgu sunumu ve literatürün gözden geçirilmesi. S.D.Ü Tıp Fak. Derg. 2009; 16: 26-30.
5. Tatar D, Güneş E.Y, Özacar R, Halilçolar H. Akciğer kanserinde cilt metastazları. Solunum Hastalıkları.2001; 12: 102-6.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Dr. Emine Çiğdem ÖZEN
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Meram Tıp Fakültesi
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı
Meram/KONYA
e-mail: doktorcigdem@yahoo.com

geliş tarihi/received :11.12.2012

kabul tarihi/accepted:28.12.2012