

## Metastatik küçük hücreli akciğer kanserinin nadir formu: orbital kitle

serifoglu ER FO LU<sup>1</sup> Mehmet B LG N<sup>2</sup> Hüseyin ÖZDEM R<sup>2</sup>

### ÖZET

Metastatik orbita kitleleri orbita tümörlerinin % 5 den azını oluşturur. Orbitanın en sık metastatik kanserleri meme, prostat ve akciğer kanseridir. Akciğer kanseri olgularında uzak organ metastazı sık olmakla birlikte orbita metastazı nadirdir. Tanısal tekniklerdeki gelişmelerle orbital metastaz tanısının konulması zor olabilir. Radyolojik görüntüleme yöntemleri metastaz değerlendirilmesinde önemlidir. Orbita metastazlarının tedavisi radyoterapi veya cerrahi eksizyon ile yapılmaktadır. Olgumuzda sadece medikal tedavi uygulandı. Optik sinir tutulumu olmaması ve takibinde görme şikâyetlerinin düzelmesi nedeni ile radyoterapi planlanmadı. Olgumuz görme şikâyetleri ile başvurmuş primer akciğer CA tanısı konulan ve orbital metastatik lezyonu tespit edilen vakadır. Görme şikâyeti olan vakalarda altta yatabilecek neoplastik oluşumlar ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Orbital kitle, Akciğer kanseri, metastaz

### Orbital mass as a rare form of metastatic non-small cell lung cancer

#### ABSTRACT

Metastatic orbital masses constitute less than 5% of all orbital tumors. Most common metastatic tumors of the orbita originate from breast, prostate and lung. Although distant metastasis can be seen often in lung cancer, orbita is a unusual site. Diagnosis of orbital metastasis may be difficult despite improvements in diagnostic techniques. Radiological evaluation is important in the diagnosis. Radiotherapy or surgery is the treatment option. In our case, only medical treatment was sufficient for relief of symptoms. Radiotherapy was not planned owing to absence of optic nerve involvement and spontaneous resolution of the visual loss. Here we are discussing the diagnosis of primary lung cancer and metastatic orbital tumor in a patient with visual loss. In differential diagnosis of the patients with visual loss, underlying neoplastic masses should be considered.

**Key words:** Orbital mass, Lung Cancer, metastasis

#### GİRİŞ

Metastatik orbita kitleleri orbita tümörlerinin % 5 den azını oluşturur.(1) Küçük hücreli akciğer kanseri (KHDAK) olgularında uzak organ metastazı sık görülmesine rağmen orbita metastazına nadiren rastlanır. (2,3) Primer akciğer kanseri tanısı konulmadan önce semptom veren orbital fossada görülen metastaz olgusunu sunmayı amaçladık.

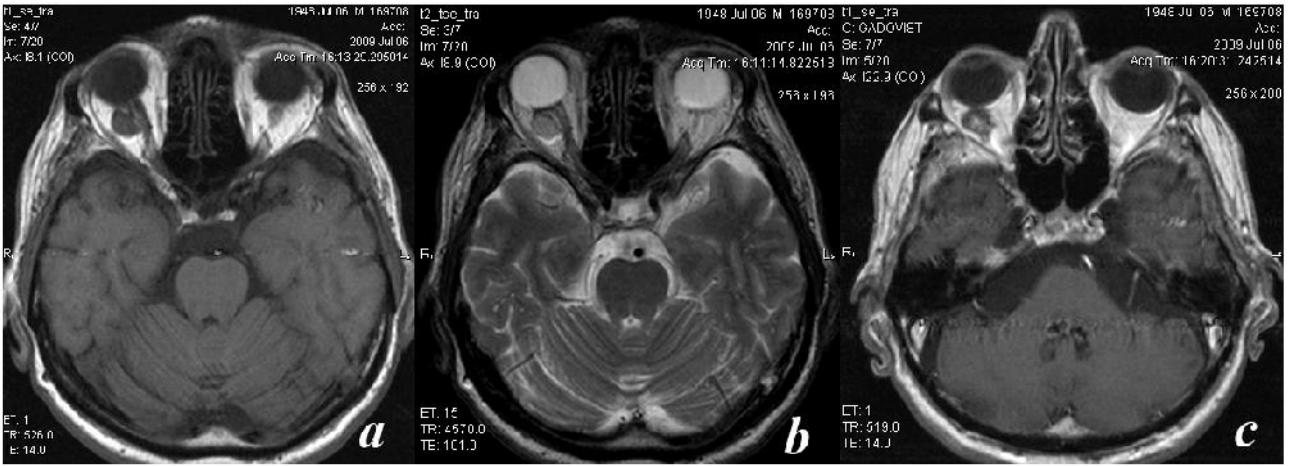
#### OLGU SUNUMU

Ara sıra olan baş dönmesi ve görme bulanıklığı şikâyetleri ile başvurmuş hastanın hikayesinde ara sıra olan kanlı balgam şikâyeti ve uzun süre (135 paket/yıl) sigara kullanımı dışında özellik yoktu. Baş dönmesi ve sağ gözde görme bulanıklığı şikâyetleri nedeni ile çekilen beyin MR'ında sağ orbital fossada optik sinire yakın kompresyon gösteren ve yaylanmaya neden olan T1A sekanslarda hipointens T2A sekanslarda hiperintens karakterde kontrast madde enjeksiyonu sonrası heterojen kontrast tutulumu gösteren 15x10 mm boyutlarda lezyon izlendi (Resim 1). Kanlı balgam şikâyeti ile çekilen akciğer grafisinde sağ akciğer hilustan başlı olarak üst lob anteriorda dansite artımı saptandı (Resim 2a). Bilgisayarlı tomografide sağ akciğerde hilustan başlı olarak uzam gösteren geniş boyutlarda, plevra ve mediastinal yapılarla kompresyon gösteren nekrotik alanlar içeren kitle lezyonu izlendi (Resim 2b). Bronkoskopik incelemede sağ akciğer üst lob bronkusu tama yakın daraltan vejetatif endobronşiyal kitle lezyonu izlendi. Alınan biopsilerde az diferansiyeli

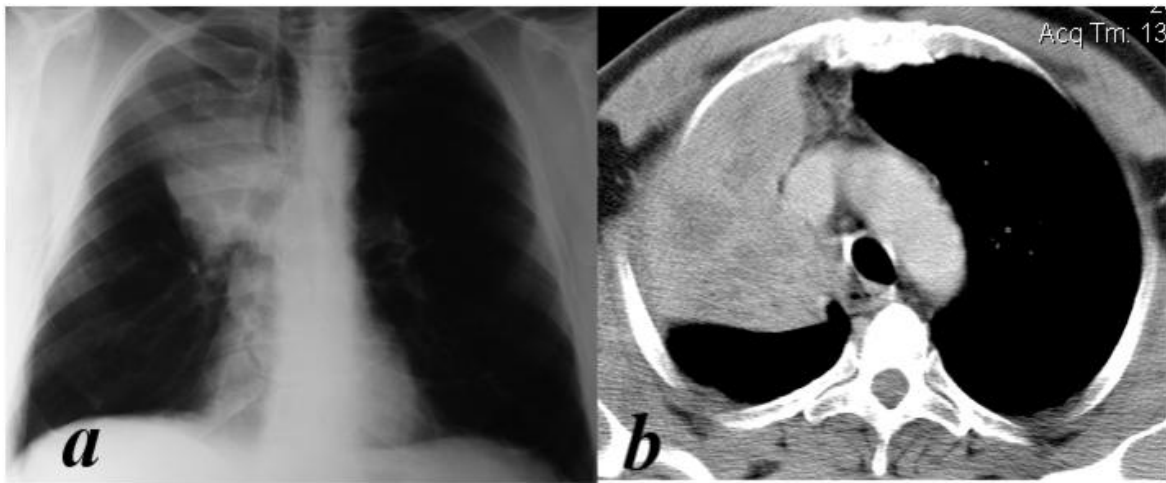
<sup>1</sup> Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, Edirne, TÜRK YE

<sup>2</sup> Bezm-i Alem Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, TÜRK YE

**Correspondence:** Dr. serifoglu ER FO LU, e-posta: serifoglu@yahoo.com



**Resim 1:** PA gö üs grafide sa akci erde kitle (a) ve toraks BT de sa akci er üst zonda kitle (b)



**Resim 2:** Beyin MR incelemede T1A sekansta hipointens (a), T2A sekansta hiperintens (b) ve kontrast madde ile heterojen kontrastlanan (c) 15x10 mm boyutlu sa orbital kitle

KHDAK izlendi. Orbitaya yönelik invaziv giri imi kabul etmeyen ve patolojik de erlendirilmesi yapılamayan olgumuzda KHDAK tanısının olmasından dolayı orbital lezon metastaz olarak kabul edildi. Hastaya evre 4 KHDAK ve orbital metastaz tanısı ile sistemik kemoterapi (cisplatin (75 mg/m<sup>2</sup>-145 mg) ve gemcistabin (1250 mg/m<sup>2</sup>- 2300 mg(D1)/1900 mg(D2))) planlandı ve toplam dört kür uygulandı. Orbital kitlesinde progresyon izlenmedi ve hasta takibe alındı.

#### TARTI MA

Orbitanın metastatik kitleleri tüm kanserlerin %7'nde meydana gelir.(2) Orbitaya en sık metastaz gösteren kanserler meme (%53), prostat (%12) ve akci er kanseri (%8) olup hematogen yol ile metastaz yaparlar.(2,4)

Bizim olgumuzda ilk olarak geçici görme semptomları olup yapılan incelemeleri sırasında KHDAK tespit edilmiştir. Orbitada KHDAK' nin nadir metastaz yaptığı yerlerden biridir.(5) Metastatik orbital kitleler en sık olarak üveal trakt olmak üzere

koroid, siliyer cisim, iris, konjonktiva, orbita, gözkapak ve optik sinir gibi tüm oküler dokuları tutabilir.(6) Orbital fossada metastatik lezyon olgumuzda olduğu gibi nadir görülen bir lokalizasyondur.

Tanısal tekniklerdeki gelişmelere rağmen orbital metastaz tanısının konulması zor olabilir. Radyolojik görüntüleme yöntemleri metastaz de erlendirmesinde önemli olup tanı lezyonun lokalizasyonu, orbital ve primer hastalığın yayılımı dikkate alınarak konulabilir.(7,8) Bizim olgumuz orbital lezyona yönelik invaziv giri imi kabul etmedi. Patolojik confirmasyon yapılamamasına rağmen orbital lezyon olgunun malignitesi olması nedeni ile metastaz olarak kabul edildi.

Orbital metastazlı hastaların prognozu kötüdür.(6) Hastaların klinik durumu primer tümörün tipi, progresyon hızı ve hastanın immunolojik durumuna bağlıdır.(2) Orbital kitlelerin tedavisinde seçkin yöntem radyoterapi olmakla birlikte seçilmiş vakalarda cerrahi eksizyon uygulanabilir. Çoğu

hastada sistemik tedavi gereklidir.(6,9) Orbital metastaz varlığında tedavi görme semptomlarının korunması ve yaşam kalitesini artırmaya yöneliktir.(10) Bizim olgumuzda da optik sinir tutulumu olmaması ve takibinde görme ikayetlerinin düzelmesi nedeni ile radyoterapi planlanmadı ve medikal tedavi uygulandı.

Olgumuz görme ikâyetleri ile başvurup primer akciğer CA tanısı konulan ve orbital metastatik lezyonu tespit edilen vakadır. Görme ikâyeti olan vakalarda altta yatabilecek neoplastik oluşumları ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır.

## KAYNAKLAR

- 1- Mena A, Pardo J: Orbital metastasis as the initial manifestation of small cell lung cancer. *Acta Ophthalmol* 2002;80:113-115.
- 2- Macedo J, Machado M, Araujo A, Angelico V, Lopes J: Orbital metastasis as a rare form of clinical presentation of nonsmall cell lung cancer. *J Thor Oncol* 2007;2:166-167.
- 3- Shields JA, Shields CL, Eagle RC Jr, et al. Diffuse ocular metastases as an initial sign of metastatic lung cancer. *Ophthalmic Surgery, Lasers and Imaging* 1998;29:598-601.
- 4- Wolstencroft SJ, Hodder SC, Askill CF, Sugar AW, Jones EW, Griffiths AP: Orbital metastasis due to interval lobular carcinoma of the breast. *Arch Ophthalmol* 1999;117:1419-1421.
- 5- Margolis ML. Non-small cell lung cancer, clinical aspects, diagnosis, staging and natural history. In: Fishman AP, Elias JA; eds. *Fishman's pulmonary diseases and disorders*. 3rd Edition. New York: Mc Grow-Hill Book Company; 1998:1759-81.
- 6- Varol Y, Güne EY, Yüziak M, Güldaval F, Dereli S, Özacar R: Bilateral Retrobulber Metastazlı Küçük Hücreli Dışı Akciğer Karsinomlu Olgu *Tur Toraks Der* 2009;10:42-43
- 7- Ratanatharathorn V, Powers WE, Grimm J, Steverson N, Han I, Ahmad K, Lattin PB: Eye metastasis from carcinoma of the breast: diagnosis, radiation treatment and results. *Cancer Treat Rev* 1991;18:261-276.
- 8- Char DH, Miller T, Kroll S: Orbital metastases: diagnosis and course. *British Journal of Ophthalmology* 1997;81:386-390
- 9- Glasburn JR, Klionsky M, Brady LW: Radiation therapy for metastatic diseases involving the orbit. *Am J Clin Oncol* 1984;7:145-148.
- 10-Kaya A, Öner F, Fitöz S, Numanoğlu N; Metastatic lung cancer; presenting with ocular symptoms. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi* 2005;53(4):386-389