



IJBCM

International Journal of Basic and Clinical Medicine
Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi

Case Report / Olgu Sunumu

Multiple Karaciğer Metastazları olan Primer Gastrik Malign Melanom Olgusu

A Case of Primary Gastric Malign Melanoma with Multiple Hepatic Metastasis

Güray Can¹, İbrahim Hakkı Köker², Bülent Yılmaz³, Hatice Can⁴, Gülbin Ünsal⁵, Ahmet Tezel⁵, Ali Rıza Soylu⁵, Hasan Celalettin Ümit⁵

¹ Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Bolu, Türkiye

² Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

³ Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Bolu, Türkiye

⁴ Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Bolu, Türkiye

⁵ Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Edirne, Türkiye

Özet

Malign melanom (MM) gastrointestinal sistemi primer olarak veya metastaz yaparak tutabilen agresif seyirli bir hastalıktır. Primer tutulum ile metastatik MM'u, özellikle ciltteki lezyon regrese olmuş ise ayırmak zor olabilir. Biz mide dışında primer odak saptanamayan karaciğer metastazlı MM vakasını sunmayı amaçladık.

Abstract

Malign melanoma is an aggressive tumor that can involve the gastrointestinal tract as metastasis or primary gastrointestinal lesions. Discrimination of primary lesions from metastatic ones may be difficult, especially when the tumor in the skin regresses. We aimed to present a case of primary gastric MM with liver metastasis.

Anahtar kelimeler: Mide, malign melanom, karaciğer

Key words: Liver, malign melanoma, stomach

Giriş

Malign melanom (MM) oldukça agresif seyreden, sıklıkla gastrointestinal sisteme metastaz yapan bir tümördür¹. MM gastrointestinal sistemi primer olarak da tutabilir. Primer tutulumu metastatik vakalardan ayırmak, özellikle primer odağın regrese olduğu durumlarda oldukça zordur¹. Biz burada mide dışında primeri saptanamayan, çok hızlı ilerleyen, karaciğere metastaz yapmış MM vakasını irdelemek istedik.

Olgu Sunumu

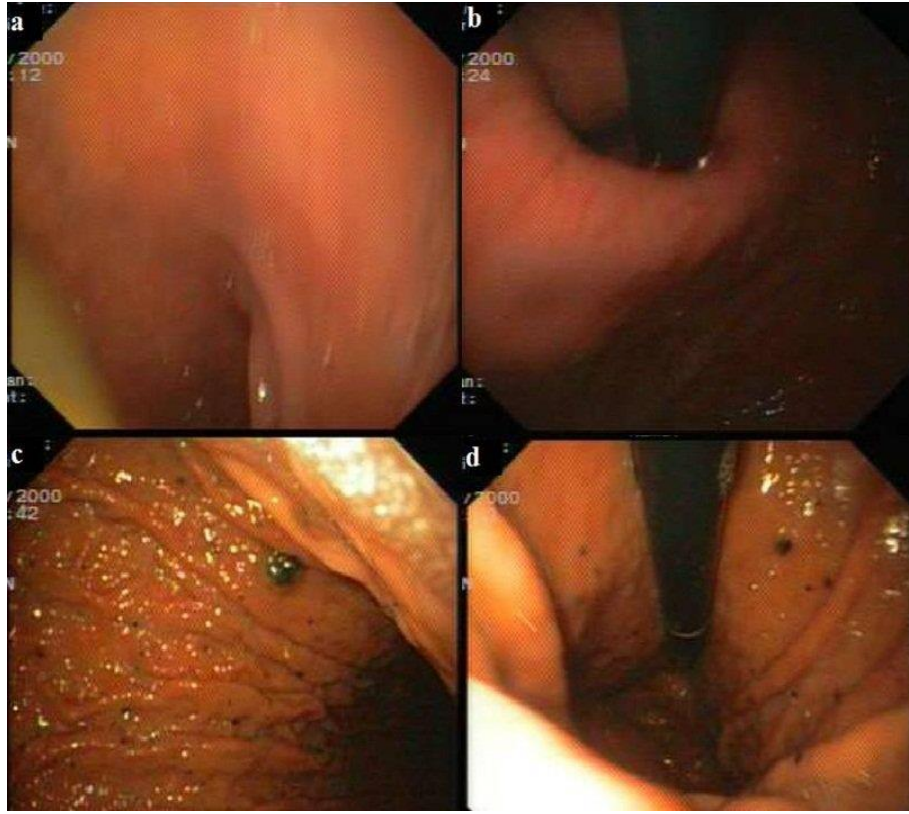
Öncesinde bilinen bir kronik hastalık öyküsü olmayan 41 yaşındaki bayan hasta, 20 gündür süren bulantı, kusma ve iştahsızlık şikayetleri ile merkezimize başvurdu. Çekilen batin ultrasonografisinde karaciğerde çok sayıda, 1 cm'yi geçmeyen radyolojik açıdan metastaz olarak değerlendirilen nodüller saptandı. Ardından çekilen batin tomografisinde karaciğerde yaygın çok sayıda hiperdens odüller ve sigmoid kolon trasesinde nodüler görünüm rapor edildi. Metastazların primerini

Corresponding Author / Sorumlu Yazar:

Dr. Güray Can
Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi
Gastroenteroloji Bilim Dalı, Gölköy, Bolu, Türkiye
Tel: 0 505 2762812
GSM: 0 506 581 89 44
E-mail: dr_guraycan@yahoo.com

Article History / Makale Geçmişi:

Date Received / Geliş Tarihi: 18.07.2014
Date Accepted / Kabul Tarihi: 22.09.2014



Şekil 1. Hastanın şikayetlerinin başladığı zaman yapılan gastroskopisinde korpus (a) ve fundus (b) normal olarak izlenmektedir. Bir ay sonra yapılan gastroskopisinde ise korpus (c) ve fundus (d)'ta çok sayıda irili ufaklı malign melanom ile uyumlu siyah noktasal lezyonlar izlenmektedir.

araştırmak amacıyla yapılan kolonoskopi normal olarak değerlendirildi. Gastroskopide kronik gastrit dışında patoloji saptanmadı (Şekil 1a,b). Şikayetleri progresif olarak artan, ciddi kilo kaybı ve ikteri gelişen hastaya yaklaşık 1 ay sonra tekrar gastroskopi yapıldı. Korpus ve fundusta boyutları 1 ile 6 mm arasında değişen çok sayıda siyah pigmente lezyon izlendi (Şekil 1c,d). Alınan biyopsiler MM ile uyumlu geldi. Hasta istemediği için karaciğerdeki lezyonlardan biyopsi alınamadı. Bu nedenle karaciğerdeki lezyonların patolojik karakterizasyonu yapılamadı. Görüntüleme özelliklerine dayanarak metastaz olarak değerlendirildi. Yapılan fizik muayenede cildinde, gözlerinde ve diğer organlarda primer odak olabilecek MM ile uyumlu lezyon izlenmedi. Genel durumu kötü, ileri derece hepatomegalisi ve ikteri olan hasta medikal

onkolojiye devredildi. Hastaya palyatif tedavi planlandı. Takiplerinde masif rektal kanaması olan hasta kardiyopulmoner arrest sonrası eksitus oldu.

Tartışma

Vakamızda karaciğer lezyonlarının mide lezyonlarından daha önce tespit edilmesi, midedeki lezyonların primer olma ihtimalini zayıflatmaktadır. Diğer yandan hastamızda başka bir odak bulunmaz iken sadece karaciğer ve midede lezyonlar izlenmektedir. MM'nin izole primer karaciğer tutulumu ile ilgili şimdiye kadar 12 vaka bildirilmiştir². Karaciğerden mideye MM metastazı şimdiye kadar bildirilmemiştir. Karaciğerdeki lezyonların patolojik değerlendirilmesi de yapılamadığı için hastada daha kuvvetli ihtimal ile karaciğere metastatik primer gastrik MM düşünüldü.

Yalnız, primer hepatik MM'un mide metastazı şimdiye kadar bildirilmemesine rağmen ekarte edilemedi. İlk endoskopide midedeki MM odakları muhtemelen çok küçük olması nedeniyle gözden kaçırılmış olabilir.

Malign melanom en sık ciltten çıkmaktadır (>%90). Melanosit içeren göz üveası, merkezi sinir sistemi, oral kavite, nazofarenks, anal kanal ve vajenden de kaynaklanabilmektedir. Primer gastrointestinal MM oldukça nadirdir¹. Diğer yandan MM'da metastaz oldukça sık görülmektedir. En sık metastaz lenf nodlarına iken (%73.6), akciğerlere (%71.3), karaciğere (%58.3), beyine (%54.6), kemik ve adrenallere (%46.6) de sıklıkla metastaz olmaktadır. MM gastrointestinal sisteme metastaz yapan en sık malignitelerden biridir. Gastrointestinal sisteme metastaz sıklığı %43.5 iken, özofagus %4, mide %22.7, incebarsak %35.6, kolon %28.2, rektum %5, anal kanal %1, karaciğer %58.3, periton %42.6, pankreas %37.5 ve biliyer sistem %8.8 sıklıkla metastaz almaktadır³. Metastazlar ilk tanı anında veya yıllar sonra nüksün ilk belirtisi olarak prezente olabilir¹. MM, diğer gastrointestinal malignitelerde de görülebilen karın ağrısı, disfaji, obstrüksiyon, hematemez veya melena gibi nonspesifik semptomlarla gelebilir⁴. MM gastrointestinal sisteme metastaz yapabildiği gibi primer olarak da tutabilir. Primer MM, cilt lezyonu veya başka organ tutulumu olmaksızın oral kaviteden anüse kadar herhangi bir yerden çıkabilir^{1,5}. Erken dönemde nadiren teşhis edilirler ve çok agresif seyirlidirler¹. Metastatik MM'yi primerden ayırmak zor olabilir. Metastatik MM gastrointestinal sistemde genellikle ülseratif polipoid lezyon oluştururken, spontan regrese olan primer odak, histolojik olarak dermiste melanofajlarla birlikte lenfosit infiltrasyonu yapmaktadır. Başka bir organda MM'nin primer

odağı saptanamadığında gastrointestinal MM primer lezyon olarak değerlendirilebilir. Diğer yandan metastatik olanlar, melanosizin bulunması veya prekürsör lezyonun tespit edilmesiyle primerden ayırt edilebilirler¹.

Sonuç olarak karaciğerde çok sayıda metastaz ile uyumlu lezyon izlenen vakalarda primer araştırılırken kolon ve mide kanseri yanında çok nadir görülse de mutlaka MM da akla gelmelidir. Özellikle ciltteki primeri regrese olan vakalarda MM'ü ayırt etmek oldukça zor olabilir. Sunulan bu vaka MM'un primer olarak gastrointestinal sistemi tutabileceğini ve endoskopik değerlendirmenin önemini bir kez daha göstermiştir.

Kongre Sunumu: 28 Ulusal Gastroenteroloji Haftası, 16-20 Kasım 2011, Antalya, Türkiye (poster sunumu).

Kaynaklar

1. Schuchter LM, Green R, Fraker D. Primary and metastatic diseases in malignant melanoma of the gastrointestinal tract. *Curr Opin Oncol.* 2000;12(2):181-185.
2. Gong L, Li YH, Zhao JY, Wang XX, Zhu SJ, Zhang W. Primary malignant melanoma of the liver; a case report. *World J Gastroenterol.* 2008;14(31):4968-4971.
3. Patel JK, Didolkar MS, Pickren JW, Moore RH. Metastatic pattern of malignant melanoma: a study of 216 autopsy cases. *Am J Surg.* 1978;135(6):807-810.
4. Hao XS, Li Q, Chen H. Small bowel metastases of malignant melanoma: palliative effect of surgical resection. *Jpn J Clin Oncol.* 1999;29(9):442-444.
5. DasGupta TK, Brasfield RD. Metastatic melanoma of the gastrointestinal tract. *Arch Surg.* 1964;88(6):969-973.