

BALIKESIR MEDICAL JOURNAL

Overin Benign Brenner Tümörü:Rastlantısal Bir Tanı

Benign Brenner Tumor Of The Ovary:An Incidental Diagnosis

Figen Aslan¹, Serpil Paksoy¹, Eren Altun¹

1- Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Balıkesir/Türkiye

Özet

Brenner tümörleri overin nadir görülen transizyonel hücreli tümörleridir. Genellikle benign tümörlerdir ancak daha ender olarak borderline ve malign tipleri de vardır. Benign Brenner tümörlerinin çoğu küçüktür ve rastlantısal olarak bulunur. Olgumuz myomektomi nedeni ile laparotomi yapılan 42 yaşındaki kadın hastaydı. Laparotomide sağ overde rastlantısal olarak solid bir kitle bulundu. Sağ overdeki kitle eksize edildi ve histopatolojik incelemede benign Brenner tümörü tanısı konuldu. Yazımızda bu nadir olgunun histolojik bulguları sunularak literatür gözden geçirilmektedir.

Anahtar kelimeler: Brenner tümörü,over,benign

Abstract

Brenner tumors are rare transitional cell tumors of the ovary. They are usually benign tumors but rarely have borderline and malignant types. Most of the benign Brenner tumors are small and are found incidentally. Our case was a 42 years old woman who underwent laparotomy for myomectomy. On laparotomy a solid mass was incidentally found on the right ovary. The right ovarian mass was excised and a histopathological diagnosis of benign Brenner tumor was made. In this paper, histological findings of this rare case are presented and the literature is reviewed.

Key words: Brenner tumor, ovary, benign

Geliş Tarihi:26.01.2017

Revizyon Tarihi: 02.02.2017

Kabul Tarihi: 03.02.2017

Sorumlu Yazar: Figen ASLAN

Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Balıkesir/Türkiye

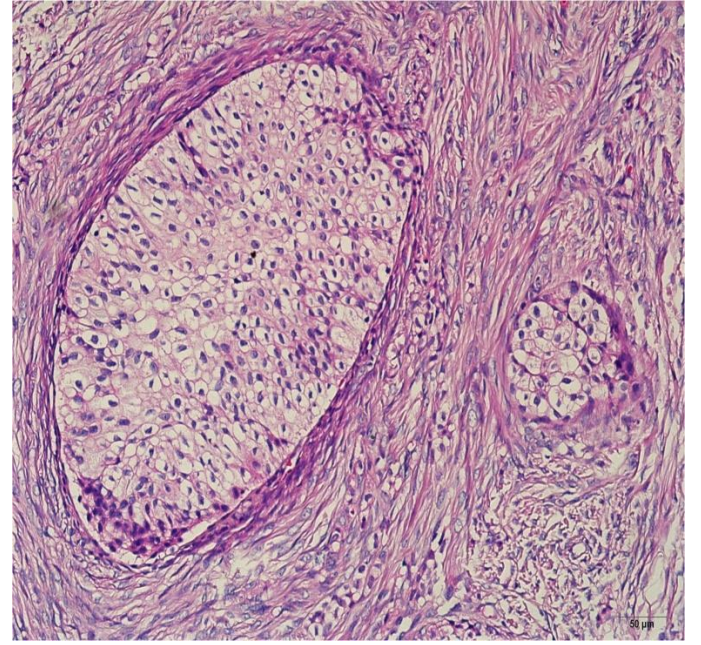
e-mail: fgenaslan@gmail.com

GİRİŞ

Transizyonel hücreli over tümörleri olarak da bilinen Brenner tümörleri, over tümörlerinin % 1-2' sini oluşturan nadir tümörlerdendir. Over tümörlerinin yüzey epitelinden gelişen tümörleri altında sınıflandırılır(1). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Brenner tümörlerini benign, borderline ve malign olmak üzere 3 sınıfa ayırmıştır(1,2). Bu tümörlerin büyük kısmı(%95) benign olarak görülürken %5'i borderline,%1' den azı maligndir(2). Genellikle 2 cm'den küçük ve tek taraflı olup rastlantısal olarak bulunurlar(3).

OLGU

Multipl myomları nedeni ile operasyona alınan 42 yaşındaki kadın hastanın laparotomi esnasında sağ overinde insidental olarak kitlesel lezyon görüldü. Sağ overe wedge rezeksiyon yapıldı. Makroskopik olarak 2,8x2x0,8 cm ölçülerinde kapsülü intakt overin kesit yüzü gri-beyaz renkte solid, pürtüklü ve yer yer küçük kistik odaklar içermekteydi. Histopatolojik incelemede cerrahi sınırdaki 0,7 cm' lik alan dışında rezeksiyonun tamamının tümörden oluştuğu görüldü. Fibröz stroma içinde transizyonel karakterde solid adalardan oluşan tümörün epitel hücreleri uniform, küçük nükleollü, bazıları nükleer çentikli, berrak ya da soluk eozinofilik sitoplazmalıydı(Resim 1).



Resim 1. Fibröz stromada iyi sınırlı solid adalar şeklinde dizilim gösteren ve transizyonel epitel hücrelerinden oluşan Brenner tümörü (H&E; x200).

Solid adaların bazılarının santralinde kolumnar epitel dökeli mikrokistler mevcuttu(Resim 2). Epitelde atipi ve mitoz görülmedi. Ayrıca stromal invazyon ve papiller proliferasyon da görülmedi. İmmünohistokimyasal olarak boyanan CK7 ile tümörde kuvvetli ekspresyon görülürken(Resim 3) CK20 ile ekspresyon görülmedi. Bu histopatolojik ve immünohistokimyasal boyanma özelliklerine göre olguya overin benign Brenner tümörü tanısı verildi. Bu histopatolojik ve immünohistokimyasal boyanma özelliklerine göre olguya overin benign Brenner tümörü tanısı verildi.



Resim 2. Transizyonel epitel hücrelerinden oluşan solid adaların santralinde mikrokistler (PAS; x400).



Resim 3. Epitel adalarında CK 7 ile kuvvetli pozitif immunreaksiyon (x100)

TARTIŞMA

Brenner tümör, ilk olarak MacNaughton-Jones tarafından 1898 yılında bildirilmiştir ancak 1907'de Fritz Brenner tarafından ilk olarak tanımlanmıştır(3). Brenner tümörleri genellikle küçük olup asemptomatiktir ve rastlantısal olarak bulunurlar. Büyük tümörler palpabl kitle ya da ağrı gibi pelvik kitlelerin klinik bulgularını gösterirler(4). Bizim olgumuzda da myomektomi nedeniyle yapılan laparotomi esnasında Brenner tümör sağ overde rastlantısal olarak saptandı.

Brenner tümörlerinin orijini kesin olarak bilinmemektedir. Farklı teoriler olmakla birlikte en yaygın kabul gören teoriye göre bu tümörler over yüzey epitelinin metaplazisi yoluyla ortaya çıkmaktadır(5) ve overin hiler bölgesinde ve fallop tüplerinin serozasının altında oluşan transizyonel tip epitelyal inklüzyonlar olan Walthard yuvalarına benzer olduğu düşünülmektedir(6). Bu tümörlerin çoğunluğu(%95) 4. ve 6. dekadlar arasında görülmektedir(7). Prolifere ya da borderline Brenner tümörleri benign tümörlere göre çok nadir olup daha yaşlı hastalarda (ortalama 60 yaş) görülmektedir ve daha büyüktürler. Daha nadir olarak görülen transizyonel hücreli malign tümörler (Transizyonel hücreli karsinom ve malign

Brenner tümör) 5. ve 6. dekadlar arasında(ortalama 55 yaş) görülürler(6).

Benign Brenner tümörü genellikle tek taraflı ve küçüktür. Büyük tümörlerde çoğu zaman malignite ya da müsinöz kistadenom gibi overin diğer tümörleri ile birlikteliği beklenmektedir.Literatürde 30 cm ve 39 cm çapında dev benign Brenner tümörleri bildirilmiştir(7).Borderline tümörler de tek taraflıdır ancak genellikle daha büyük (10-25 cm) olup solid ve papiller projeksiyonlar yapan kistik (uniloküler ya da multiloküler) kitleler oluştururlar.Malign Brenner tümörlerinin makroskopisi de borderline tümörlere benzer ancak malign tümörlerde hemoraji,nekroz ve kalsifikasyonlar da görülebilmektedir(%50)(6).

Brenner tümörlerinin ekstraoveryan yerleşimi son derece nadir görülmekle birlikte literatürde bildirilen vakalar vardır.Ekstraoveryan yerleşimli 10 vakanın 6' sında tümör broad ligamentte diğerlerinde ise vajina,endometrial kavite ve uterus subserozasındadır(8). Ayrıca bu tümörlerin%25-36' sı müsinöz kistik tümör,seröz kistadenom ya da kistik dermoid teratom gibi diğer tümörler ile birliktelik gösterir(2).Brenner tümörleri genellikle hormonal olarak aktif olmamalarına rağmen literatürde steroid hormon üreten Brenner tümörleri bildirilmiştir(9).Brenner tümörlü hastaların kadın genital sisteminde görülen tümöral ve tümöral olmayan lezyonların

varlığı,bu durumlara neden olan hormonları üreten sekretuar fonksiyonlu hücreleri içeren Brenner tümörlerine bağlı olabilir(2). Brenner tümörlü kadınların %4-14' ünde endometrial hiperplazinin eşlik ettiği bildirilmiştir(4).Benign Brenner tümörü histolojik olarak fibröz stroma içinde transizyonel epitel hücrelerinden oluşan yuvarlak ya da oval epitel adalarından oluşmaktadır.Transizyonel hücre adalarının merkezinde müsinöz kolumnar epitelle döşeli mikrokistler görülebilir(6,8).Fibröz komponent borderline ve malign tümörlerde daha azdır(10).Benign tümörlerde mitoz yoktur ya da nadiren görülür.Borderline tümörlerde özellikle papiller yapıların tabanında olmak üzere mitoz görülebilmektedir.Stromal luteinizasyon ve distrofik kalsifikasyon benign tümörlerin %50 'sinde görülebilir.Malign tümörlerde stromal invazyon,nükleer hiperkromazi, pleomorfizm ve çok sayıda mitoz vardır. Benign ve borderline alanlar içeren malign transizyonel hücreli tümörler,malign Brenner tümörü olarak tanımlanırken bu alanları içermeyen malign transizyonel hücreli tümörler, malign transizyonel hücreli karsinomlar olarak tanımlanmaktadır(6).

Malign Brenner tümörü ilk kez 1945 yılında VonNumers tarafından tanımlandı.Bir yıl sonra da Roth ve Sternberg boderline tip Brenner tümörünü tanımladı(11).Hull ve Campbell

tarafından 1973 yılında malign Brenner tümörü için bazı kriterler önerildi (1,9,12);

1.Malign histolojik kriterler açık olmalıdır.

2.Benign Brenner tümör ve malign tümör arasında yakın ilişki olmalıdır.

3.Müsinöz kistadenom tercihen olmamalı veya hem benign hem de malign tümörden iyi ayrılmış olmalıdır.

4.Stromal invazyon gösterilmelidir.

Borderline Brenner tümörleri genellikle benign Brenner tümörle ilişkilidir ve transizyonel epitelle döşeli fibrovasküler kolları olan papiller yapılarla karakterizedir(13).Transizyonel hücreli tümörler CK, EMA ve WT1 pozitifdir.Çoğu, overin diğer primer yüzey epitel tümörlerine benzer olarak CK7(+),CK20(-)dir.Üriner traktın transizyonel hücreli tümörleri CK7 ve CK20 pozitifdir(6). Bizim olgumuzda da tümör CK7 ile kuvvetli pozitif immunreaksiyon gösterdi(Resim 3). CK20 ile boyanma görülmedi. Görüntüleme yöntemlerinden ultrasonografi ve CT bulguları bu tümör için tanımlayıcı değildir.Benign Brenner tümörleri üzerine yapılan çalışmalarda genellikle fibrom,fibrotekom ve pedinküle leiomyoma gibi solid over kitlelerinden radyolojik olarak ayrılamadığı görüldü (2).

Brenner tümörlerinin büyük çoğunluğu cerrahi tedavi için adaydır(6). Unilateral

ooferektomi overlerinin korunmasını isteyen benign Brenner tümörlü hastalarda tercih edilen tedavi şeklidir. Malign Brenner tümörleri için tedavi esas olarak cerrahidir.Cerrahi prosedür overin diğer yüzey epitelyal tümörlerinde olduğu gibi omentektomi ve retroperitoneal lenf nodlarının çıkarılması ile genişletilmelidir(4).Malign Brenner tümörleri çevresindeki dokuları etkileyebilir ve ayrıca metastaz da yapabilir.Bu durum o kadar nadirdir ki henüz standart bir tedavi yöntemi geliştirilmemiştir(10,12).

KAYNAKLAR

- 1.Pagrut K, Khadse V,Khandekar S,Mahadani J. Malignant Brenner tumor of the ovary:A rare entity. International Journal of Biomedical and Advance Research 2016; 7: 479-481.
- 2.Albu DF,Albu CC,Goganau AM , et al.Borderline Brenner tumors associated with ovarian cyst-case presentation.Rom J Morphol Embryol 2016;57:893-898.
- 3.Vemavarapu L,Alatassi H,Moghadamfalahi M.Unusual presentation of benign cystic Brenner tumor with exuberant psammomatous calcifications.International Journal of Surgical Pathology 2011;19:120-122.
4. Gezginç K, Karatayli R, Yazici F, et al. Malignant Brenner tumor of the ovary: analysis of 13 cases. Int J Clin Oncol 2012;17: 324-329.
- 5.Tsikouras P,Galazios G,Romanidis K,et al.Brenner tumour of the ovary-an incidental histological finding.Eur J Gynaecol Oncol 2016;37:267-269.
6. Nucci MR, Oliva E, eds. Gynecologic Pathology. 1st ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2009.
7. Ruggiero S, Ripetti V, Bianchi A,et al. A singular observation of a giant benign Brenner

tumor of the ovary. Arch Gynecol Obstet 2011;284:513-516.

8.Dada GM,Kebat TA,Dilek GB,et al.Brenner tumor:A 2 case report;distinct macrocystic change and extraovarian localization.Ege Journal of Medicine 2010;49:135-138.

9. Yamamoto R, Fujita M, Kuwabara M, et al. Malignant Brenner tumor of the ovary and tumor markers: case reports. Jpn J Clin Oncol 1999;6:308–313.

10. Borah T, Mahanta RK, Bora BD, Saikia S. Brenner tumor of the ovary: an incidental finding. J Mid-Life-Health 2011;2:40–41.

11.Karahan N,Çandır Ö.Overin benign Brenner tümörü ve endometrium adenokarsinomu birlikteliği (Olgu sunumu).SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2001;8:38-41.

12.Ashok V, Chander B, Verma S , Soni A. Malignant Brenner tumor of ovary. J Obstet Gynaecol India 2014;64: 148-149.

13.Cecio RD,Cantle M,Collina F,et al.Borderline Brenner tumor of the ovary:a case report with immunohistochemical and molecular study.Journal of Ovarian Resarch 2014;7:101.