

Nadir Görülen Bir Akciğer Tümörü: Alveolar Adenom

A Rare Benign Tumour of The Lung: Alveolar Adenoma

Dr. Çağatay Tezel/ Göğüs Cerrahisi Kliniği, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıklar ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Dr. Tuğba Coşgun/ Göğüs Cerrahisi Kliniği, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıklar ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Dr. Şenol Ürek/ Göğüs Cerrahisi Kliniği, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıklar ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Dr. Gönül Sağıroğlu/ Anestezioloji Kliniği, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıklar ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Dr. Cemal Asım Kutlu/ Göğüs Cerrahisi Kliniği, Süreyyapaşa Göğüs Hastalıklar ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Alveolar adenom nadiren görülen akciğerin benign epitelial bir tümördür. Sıklıkla ileri yaşlı bayan hastalarda görülür. Olgumuz rastlantısal olarak saptanmış, sol alt lob kitle lezyonu ile karakterize idi. Patolojik tanı torakotomi ile alveolar adenom olarak raporlanan olgumuz literatür eşliğinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: alveolar adenom, parankimal kitle, nadir akciğer tümörü

ABSTRACT

Alveolar adenoma is a rare benign epithelial tumor of the lung. We herein present an incidental finding of a left lower lobe tumor. Pathologic diagnosis was alveolar adenoma. The present case is discussed with the literature.

Key Words: alveolar adenoma, parenchymal mass, rare pulmonary tumors

GİRİŞ

Alveolar adenom akciğerin nadir görülen benign tümörlerindedir. Histolojik özellikleri tam olarak aydınlatılmamış olmasına rağmen epitelial ve mezankimal elementler içerdiği bilinmektedir. Preoperatif tanı koymak zordur. Malign kitlelerle karışabilmektedir. Bu olgu sunumunda akciğerin nadir görülen bir pulmoner kitlesi olan alveolar adenom literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

OLGU

5 aydır halsizlik, sırt ağrısı, bacaklarda ağrı olan 45 yaşındaki bayan hasta iç hastalıkları kliniği tarafından anemi saptanması üzerine tetkik edilmiş. Tetkikler sırasında çekilen postero-anterior akciğer grafisinde sol akciğerde yerleşik kitle saptanması üzerine hastanemize sevk edilmiş. Hastaya fiberoptik bronkoskopi yapıldı. Endobronşiyal lezyon saptanmadı. Toraks bilgisayarlı tomografisinde (Resim 1) kitlenin 30 HU ve altında sıvı dansitede olması, İHA negatif olmasına rağmen köpek besleme öyküsü nedeniyle hidatik kistin ayırıcı tanıda yer alması sonucu transtorasik ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılması uygun görülmemiştir.

Operasyon planlanarak göğüs cerrahi servisine yatırılan hastanın preoperatif rutin tetkiklerinde laboratuvar sonuçları normal sınırlarda idi. Hastaya kas koruyucu lateral torakotomi insizyonu yapıldı. Intraoperatif olarak kitlenin alt lobta sınırlı lipamatöz yapıda kitle lezyonu olduğu görüldü (Resim 2). "Frozen section" analizinde malignite negatif olarak yorumlanan kitle wedge rezeksiyon ile çıkartıldı.

Postoperatif dönem sorunsuz seyretti, dreni postoperatif birinci günde sonlandırılan hasta postoperatif ikinci gün taburcu edildi.

Patoloji preparatlarında kistik boşlukları döşeyen hücreler pansitokeratin ve EMA ile pozitif, CEA, CD-34 ve vimentin ile negatif olarak boyanma gösteren intraparakimal yerleşimli alveolar adenom olarak raporlandı.

TARTIŞMA

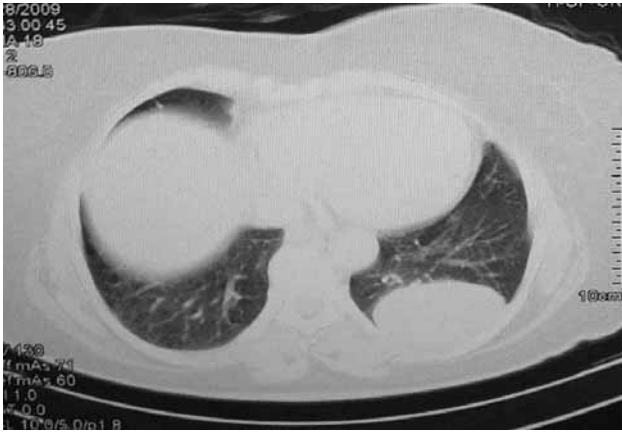
İlk olarak Yousem ve Hochholzer tarafından 6 alveolar adenom olgusu 1986 yılında yayımlanmıştır (1). Hastalık sıklıkla 45-75 yaş grubundaki bayanlarda görülmektedir (2). Genellikle rastlantısal çekilen akciğer grafilerinde görülür. Fujimoto ve ark. tarafından 2002 yılında radyolojik

olarak tanımlanmış olup, sıklıkla düzgün sınırlı, periferik yerleşimli, soliter nodül görünümündedir. Magnetik rezonans görüntülerinde ise içi sıvı dansitesinde, ince sınırı olan kistik yapılar şeklinde değerlendirilir (3).

Çıkarılan kitlenin ortalama boyutu 2 cm olup, çevreleyen akciğer parankiminden oldukça kolay ayrılır özelliğindedir. Daha önceki yayınlarda bu tümörün epitelyal hücrelerinin Tip2 pnömosit diferansiyasyonu olduğu ile sürülmüştür. Ancak Bohm ve ark.'nın tek olguluk yayınında, sürfaktanda bulunan Apoprotein B ve C'ye karşı gelişen antikorların rol oynadığı gösterilmiştir (4).

Diğer taraftan Burke ve ark. alveolar adenom serilerinde tümörün epitelyal (özellikle Tip2 pnömosit), ve mezotelial (septal mezenkimal doku, fibroblast veya fibroblast benzeri hücreler) komponentleri olduğunu ileri sürmüşler ve tanı şekillerini anlatmışlardır. Tanıda rol oynayan epitelyal immunhistokimyasal belirteçler desmin, smooth muscle actin, muscle-specific actin, cytokeratin, "proliferating cell nuclear antigen" (PCNA), factor VIII, and karsinoembriyonik antigendir. Pnömosit markerleri ise "thyroid transcription factor" (TTF-1), surfactant protein markers pro-SP-B ve pro-SP-C, ve Clara cell marker, CC10 olarak belirtilmiştir (5).

Hastalığın tedavisi cerrahi total rezeksiyondur. Total rezeksiyon kür olarak kabul edilmektedir. Bugüne kadar nüks veya metastaz gösterilmemiştir (6). Olgu sayısının sınırlı olması nedeniyle uzun dönem takip sonuçlarına ihtiyaç vardır.

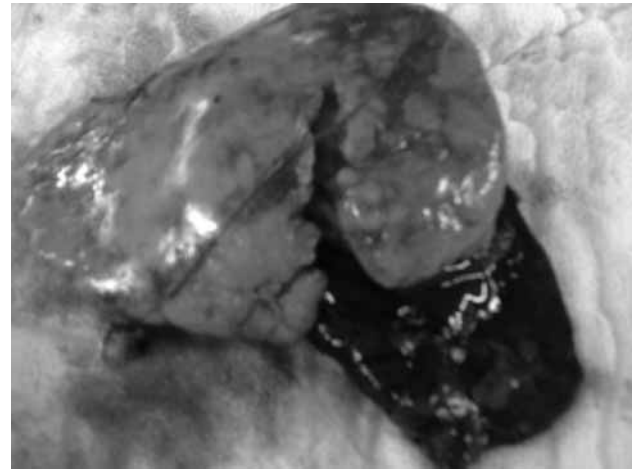


Resim1. Bilgisayarlı toraks tomografisinde sol alt lob diyafragmatik yüzde yerleşimli düzgün sınırlı kitle lezyonu izlenmektedir.

Alveolar adenom, pratikte nadir görülen, soliter pulmoner nodül görünümünde olabilen veya olgumuzdaki gibi kist hidatiği düşündürebilen parankimal bir kitle lezyonudur. Radyolojik ve klinik olarak ayırıcı tanının yapılması gerekir.

KAYNAKLAR

- 1) Yousem SA, Hochholzer L.: Alveolar adenoma. Human Pathol 1986; 17: 1066-1071.
- 2) Bohm J, Fellbaum C, Bautz W et al.: H. Pulmonary nodule caused by an alveolar adenoma of the lung. Virchows Arch 1997; 430:181-184.
- 3) Fujimoto K, Müller NL, Sadohara J, Harada H, Hayashi A, et al.: Alveolar adenoma of the lung: computed tomography and magnetic resonance imaging findings. J Thoracic Imaging 2002; 17:163-166.
- 4) Köppl H, Freudenberg N, Berwanger I, Frenzer K, Böhm N.: Alveolar adenoma of the lung. Immunohistochemical characterization of type II pneumocytes Patholog 1996; 17: 150-153.
- 5) Burke LM, Rush WI, Khor A, Mackay B, Oliveira P, et al.: Alveolar adenoma: a histochemical, immunohistochemical, and ultrastructural analysis of 17 cases. Human Pathology 1999; 30: 158-167.
- 6) Glaab R, Turina M, Achermann A, Maurer R, Went P, et al.: Alveolar adenoma-a rare pulmonary mass: case report and review of the literature. Zentralblatt für Chirurgie 2009; 134: 478-480.



Resim 2. Ameliyat çıkartılan kitlenin makroskopik görünümü. Lipomatöz yapıdaki kitle ve ilişkili parankim dokusu.