


Over Dokusunda Uzun Hücreli Varyant Papiller Tiroid Karsinom İçeren Matür Kistik Teratom: Olgu Sunumu

Mature Cystic Teratoma Containing Tall Cell Variant Papillary Thyroid Carcinoma in Ovarian Tissue: Case Report

 Emine Erva TECER¹,

 Tülay KOÇ²,

 Barış SARIAKÇALI³,

 Zekiye HASBEK⁴

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3, Sivas, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

³Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Endokrinoloji ve Metabolizma Bilim Dalı, Sivas, Türkiye

⁴Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

Corresponding author:

Emine Erva TECER, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi Dönem 3, Sivas, Türkiye

E-mail:

ervatecer@gmail.com

Received/Accepted: May 2022

Conflict of interest: There is not a conflict of interest.

How to Cite

Tecer, E., E., Koc, T., Sariakcali, B., Hasbek, Z. (2022). Over Dokusunda Tall Cell Varyant Papiller Tiroid Karsinomu İçeren Matür Kistik Teratom: Olgu Sunumu. Health Sciences Student Journal, 2(2). 50-53. <https://www.healthssj.com/over-dokusunda-uzun-hucreli-varyant-papiller-tiroid-karsinom-iceren-matur-kistik-teratom-olgu-sunumu/>

ÖZET

Teratomlar nispeten ender karşılaşılan tümörlerdir ve tüm neoplazmaların küçük bir kısmını oluştururlar. Olgun teratomlar ise, yumurtalık tümörlerinin en yaygın yumurtalık neoplazmalarıdır ve iki veya üç germ tabakasından türeyen matür dokudan oluşan iyi durumda bir yapıdır. Tiroid kanserleri ise sıklıkla vücudumuzda, boyunda kitle veya tiroid bezi içerisinde nodül şeklinde görülebilir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de insidansı artan tiroid kanseri, en sık karşılaşılan endokrin kanser olup büyük çoğunluğu papiller kanser histolojisindedir.

Bu olgu sunumunda sağ overde kitle nedeniyle opere edilen ve patoloji sonucu; "Tall cell varyant papiller tiroid karsinom içeren matür kistik teratom" olarak rapor edilen 18 yaşında kadın hastayı sunduk ve bu konuda literatür bilgilerini tekrar gözden geçirdik.

Anahtar Kelimeler: Olgun teratom, over tiroid karsinomu,

ABSTRACT

Teratomas are relatively rare tumors and make up a small fraction of all neoplasms. Mature teratomas, on the other hand, are the most common ovarian neoplasms of ovarian tumors and are a well-established structure consisting of mature tissue derived from two or three germ layers. Thyroid cancers are the most common endocrine cancer which the papillary subgroup is seen most frequently with increasing incidence in our country as well as all over the world.

In this case report, the pathology result in the operated right ovary; We present an 18-year-old female patient who was reported as "mature cystic teratoma containing tall cell variant papillary thyroid carcinoma" and we reviewed the literature on this subject.

Keywords: Mature teratoma, over, thyroid carcinoma.

GİRİŞ

Dermoid kist olarak da bilinen matür kistik teratom (MKT), over germ hücreli tümörlerin en sık karşılaşılan türüdür. MKT'ler esasında, en az iki germinatif hücre tipinin farklı türde iyi diferansiye olmuş türevlerinden oluşan pelvik kitleler şeklinde bulunur. Bununla birlikte, daha çok 40 yaşın altındaki kadınların üreme dönemlerinde vakaların %80'ninden fazlasında görülür. MKT'nin en kötü ve ender rastlanan komplikasyonu olan malign transformasyon (MT), postmenapozal kadınlar başta olmak üzere vakaların %1-3'ünde görülür. MKT'nin özel tanı ve tedavi protokollerinin olmaması sebebiyle yönetimi büyük bir sorundur. Diğer taraftan, matür hücre teratomunun malign transformasyonunun erken dönemlerde teşhisi, hastaların daha uzun sağkalım şansı için önemlidir.¹

Papiller tiroid kansinmaları en sık karşılaşılan tiroid malignitesidir ve tüm tiroid kanserlerinin yaklaşık %80'ini temsil eder.² PTK'ler çok iyi prognozludur ve bununla birlikte mortalite oranı %1-6,5 arasındadır.³ Papiller kansinomlarda kötü prognostik faktörler: ileri yaş, erkek cinsiyet, tümör büyüklüğü ve ekstratiroidal büyümedir. Az diferansiye veya solid alanlar, vasküler invazyon ve aneuploid hücre popülasyonları ise daha iyi prognozla ilişkili patolojik değişkenlerdir. PTK'lerin uzun hücreli varyant, diffüz skleroz varyantı, katı varyant, folliküler varyant gibi birçok alt tipleri vardır. Bizim vakamızda da inceleyeceğimiz üzere uzun hücreli varyant tipi, tüm papiller kansinom vakalarının %6 kadarını oluşturur ve agresif alt tip olarak kabul edilir. Bu varyant grubu genellikle 6 cm'den büyüktür, ekstratiroidal olarak uzanır ve artmış mitotik aktiviteyle birlikte diğer PTK tiplerinden daha sık vasküler invazyon gösterir. Aynı zamanda

prognozu normal papiller kanserden tahmini 10 yıllık zamanda %75 sağ kalım oranıyla daha kötüdür.^{4,5}

Burada da sağ over dokusunda papiller tiroid kansinomunun uzun hücreli varyantını içeren matür kistik teratomlu 18 yaşındaki hastayı ender görülmesi nedeniyle sunduk.

OLGU

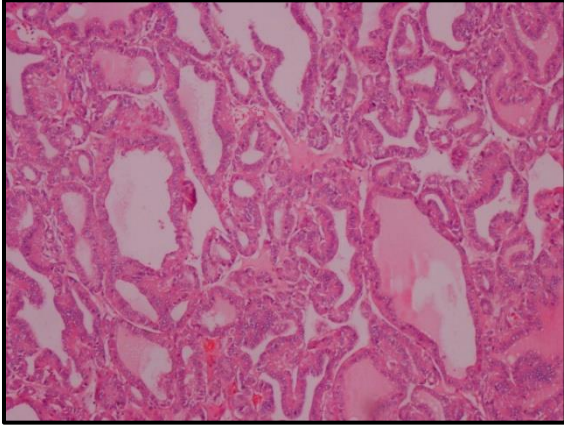
18 yaşında, 2-3 yıldır adet düzensizliği olan hasta 5-6 aydır devam eden kasık ağrısı şikayetiyle Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvurdu. Özgeçmişinde hipertansiyon ve sol böbrek atrofisi mevcuttu.

Hastaya pelvik kitle ön tanısı kondu ve yapılan ultrasonografi bu tanıyı doğruladı. Laboratuvar incelemelerinde herhangi bir anormallik saptanmadı. Serum human koryonik gonadotropin, alfa-feto-protein, CA-125 ölçümleri normal sınırlardaydı.

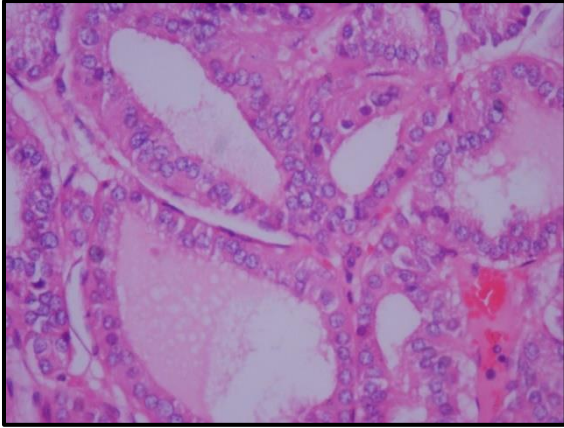
Ameliyat notu; "Cerrahi işlem sırasında sağ overde yaklaşık 20 cm çapında multiloküle, multikistik yapı izlendi. Batın içi yıkama sitolojiye alındı ve overdeki kistler eksize edilerek frozena gönderildi." şeklindeydi. Patoloji raporu ise "Batın içi sıvısı patoloji sonucu yaymalarda çoğu tek tabanlı kümeler oluşturan nükleer irileşme ve soluklaşma, nükleol belirginliği ve nükleer Groove yapıları içeren hücreler izlendi." olarak bildirildi.

Patoloji raporu; "Makroskopik olarak 450 gr ağırlığında en büyüğü 10x8x5 cm en küçüğü 6x6x2 cm boyunda kistik görünümde 3 adet doku parçası incelendi. Kesit yapıldığında içerisinde sebace kıvamda boşalan materyal izlendi. En büyük parçaya kesit yapıldığında yer yer sarı parlak jelatinöz yer yer gri beyaz düzensiz yer yer kahverengi kanamalı alanlar mevcuttu. Orta büyüklükteki parçaya kesit yapıldığında kist iç cidarı sarı renkte olup, düzgün görünümde idi. En

küçük kistin içi tamamen sebasöz metaryali ile dolu olup duvarda yer yer düzensiz alanlar izlendi. Mikroskopik incelemede matür kistik teratoma özgü foliküllerden oluşan tiroid dokusu mevcuttu. İmmünohistokimya yapıldı ve doku örneğinde ilgilenilen hücrelerin içinde CK7 proteini görüldü. Aynı zamanda PAX8 pozitif saptandı. Lenfovasküler ve perinöral invazyon görülmedi” olarak rapor edildi (Görsel 1A ve Görsel 1B).



Görsel 1A. Koloid içeren farklı büyüklükte follikül yapılarından oluşan papiller tiroid karsinomu alanları (HEX100).



Görsel 1B. Nükleer irileşme, berraklaşma, çentiklenme ve kalabalıklaşma gösteren follikül epitel hücreleri (HEX400).

Patolojik tanının konulmasından sonra ¹⁸F-FDG ile onkolojik PET/BT tüm vücut görüntüleme yapıldı ve sonuç “PET rezolüsyon limitleri dahilinde primer malignitenin uzak metastazı lehine patolojik artmış F-FDG tutulumu gösteren odak saptanmadı.” olarak rapor edildi.

Ancak hastanın patoloji raporu dikkate alındığında tiroidin Endokrinoloji Bilim Dalı tarafından ultrasonografik değerlendirilmesinde; “tiroid bezi sağ lob 41×18mm, sol lob 40×16 mm boyutlarında ölçülmüş olup, her iki lobda nodül saptanmadı.” olarak rapor edildi.

Hastanın tüm sonuçları değerlendirildiğinde cerrahi tedaviye ek olarak kemoterapi ya da radyoterapi endikasyonu konulmadı

Hastada 10 aydır yapılan kontroller sonrasında nüks belirtisi saptanmadı.

TARTIŞMA

Tiroid karsinomu, en yaygın görülen endokrin malignite olmasının yanı sıra en sessiz kanser türlerinden en saldırgan kanser türlerine kadar uzanan geniş yelpazedeki tümörleri kapsar. Ayrıca hastaların yaşamlarına ek risk almadan ve tam bir iyileşme için yardımcı olacak prognostik faktörler giderek büyük önem kazanmaktadır.⁸ Tiroid kanser türlerinden olan ve bizim vakamızda da matür kistik teratomla birlikte görülen papiller tiroid karsinomu, en iyi tedavi edilebilen türdür ve prognozu iyi seyirlidir. Buna rağmen bazı hastalar, hatalığın tekrarlanmasıyla veya ölümlerle karşı karşıya kalırlar. Bu hastaların birçoğuna iyi bilinen prognostik faktörlerle tanı hemen konulabilir. Bu nedenle başlangıç tedavisinin kapsamı ve takibi risk seviyesine göre ayarlanmalı, ömür boyu takip edilmelidir.^{9,10}

Teratomlar, WHO sınıflandırmalarına göre olgun ve olgun olmayan teratomlar olarak 2 sınıfa ayrılırlar. Literatürde bildirilen vakaların yaşları 19-88 arasında değişmekle birlikte 5. ve 6. dekatlarda sık görülürler.^{1,6} Bazıları iyi huylu davranış sergilerler (benign) ve bunlar teratomların %11-20’sini oluştururlar. Malign bileşen olarak da görülebildikleri gibi olguların yaklaşık

%2'sinde tekrarlayabilirler ve bazı hasta gruplarında prognoz ölümcül olabilir.^{6,7} Ayrıca matür kistik teratomu oluşturan dokuların herhangi birinde malign değişim görülebilir. Bu değişimler: karsinoid tümörler, malign melanom, değişik sarkom tipleri, bazal hücreli karsinom, intestinal epitel adenokarsinomu ve tiroid karsinomu olarak bildirilmiştir.⁶ Bizim vakamızda matür kistik teratom tiroid karsinomuyla birlikte görülmüştür.

Literatürde bildirilen bu olguya benzer sadece 1 vaka gözlemledik. Bu benzer vaka, 71 yaşında matür kistik teratomda tiroid papiller karsinom gelişimi gösteren bir kadın hasta idi.⁶ Bu olgu ileri yaşta olması ve postmenapozal dönemde görülmesi yönünden bizim vakamızdan farklıdır.

KAYNAKÇA

- 1- Tehranian, A., Ghahghaei-Nezamabadi, A., Seifollahi, A., Kasraei, S., Dehghani-Nejad, H., & Maleki-Hajiagha, A. (2021). Ovarian mature cystic teratoma with malignant transformation: two case reports. *Journal of Medical Case Reports*, 15(1), 1-6.
- 2- Feng, J. W., Qu, Z., Qin, A. C., Pan, H., Ye, J., & Jiang, Y. (2020). Significance of multifocality in papillary thyroid carcinoma. *European Journal of Surgical Oncology*, 46(10), 1820-1828.
- 3- Erkiş, S. (2018). Papiller Tiroid Karsinomu. *Türkiye Klinikleri J Med Pathol-Special Topics*, 3(1):49-57.
- 4- Wong, K. S., Higgins, S. E., Marqusee, E., Nehs, M. A., Angell, T., & Barletta, J. A. (2019). Tall cell variant of papillary thyroid carcinoma: impact of change in WHO definition and molecular analysis. *Endocrine Pathology*, 30(1), 43-48.
- 5- LiVolsi, V. Papillary thyroid carcinoma: an update. *Mod Pathol* 24, S1-S9 (2011). <https://doi.org/10.1038/modpathol.2010.129>
- 6- Sayhan, S., Özgüder, T., Dicle, N., & Yamazhan, M. (2001). Overin Matür Kistik Teratomunda Tiroid Papiller Karsinomu: Bir Olgu Sunumu. *Ege Tıp Dergisi*, 40(3), 213-215.
- 7- Terenziani, M., D'Angelo, P., Inserra, A., Boldrini, R., Bisogno, G., Babbo, G. L., ... & Cecchetto, G. (2015). Mature and immature teratoma: a report from the second Italian pediatric study. *Pediatric blood & cancer*, 62(7), 1202-1208.
- 8- Erhan, Y., Aydede, H. & Sakarya, A. (1999). Tiroid Kanserinde Prognostik Faktörler. *Türkiye Ekopatoloji Dergisi*, 5 (1-2), Retrieved from

Sınırlı sayıdaki vakalarda tedavi olarak sadece cerrahi eksizyon uygulanmıştır. Teratom içinde görülen tiroid karsinomlarının prognoza etkisi üzerinde literatürde yeterli bilgi bulunmamaktadır. Yine de bu tür vakalar nadir ve sınırlı sayıda olmasına rağmen erken tanı konması ve gerekli tedavinin uygulanmasıyla birlikte mortalite oranları için umut verici olacaktır. Sonuç olarak olgumuzun diğer vakalara göre sık karşılaşılmayan yaş aralığında olması ve patolojik sonucunun da ender görülmesi nedeniyle literatüre katkısı açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tepd/issue/16549/172881>

- 9- Nasıroğlu İmga, N., Ataş, H., Berker, D. & Dağlar, G. (2018). Papiller tiroid karsinomu ve mikrokarsinomu olan hastalarda klinik, laboratuvar ve tümör özelliklerinin karşılaştırılması ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory* , 9 (2) , 118-125 . DOI: 10.18663/tjcl.409856
- 10- Schlumberger MJ. Papillary and follicular thyroid carcinoma. *N Engl J Med* 1998; 338: 297-306