

## İmmatür Teratomun Paryetal Plevra Metastazı: Nadir bir Antite

Metastasis of Immature Teratoma To The Parietal Pleura: An Uncommon Entity  
Göğüs Cerrahisi

Başvuru: 24.04.2013  
Kabul: 09.05.2013  
Yayın: 18.06.2013

Halil Tözüm<sup>1</sup>, Talha Doğruyol<sup>2</sup>, Zeliha Leyla Cinel<sup>1</sup>, Tahir Şevval Eren<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi  
<sup>2</sup> Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi

### Özet

Kırk dört yaşında kadın hasta acil serviste ilerleyen solunum sıkıntısı ile görüldü. Hastanın anamnezinden, 6 ay önce, immatür over teratomu tanısı ile “total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi” yapıldığı öğrenildi. İlk muayenesinde bilateral plevral mayi saptandı. Torasentez ile serohemorajik karakterde olduğu görülen mayinin sitolojisi “benign” olarak rapor edildi. Olguya, plevral mayinin etyolojisini saptayabilmek için, lokal anestezi altında videotorakoskopik plevra biyopsisi yapıldı. Örneklenen dokuların histopatolojik incelemesi, “immatür teratom plevral metastazı” olarak raporlandı. Olgu bilateral plörodezlerle palyatif olarak tedavi edildi. İmmatür teratomlar tüm over kanserlerinin %1’inden daha azını oluştururlar. Ancak sık rekürrens, yüksek mortalite ve erken metastazlarla karakterizedirler. Bu tümörler sıklıkla periton ve çevre organlara lokal invazyonlarla ve akciğer, karaciğer gibi organlara ise lenfojen metastazlarla yayılırlar. Hemen tüm malign tümörlerin plevraya metastaz yapabileceği bilinmektedir. Ancak bu metastazlar sıklıkla visseral plevraya tümör embolileri şeklinde olur. Hematojen yolla izole paryetal plevra metastazları nadir görülür. Literatürde, olgumuzda olduğu şekilde, izole paryetal plevra metastazı bildiren olguya rastlanmamıştır. Bu sebeple olgumuzu sunulmaya değer bulduk.

**Anahtar kelimeler:** İmmatür teratom, Germ hücreli tümör Plevral metastaz Malign plevral efüzyon

### Abstract

A 44 year-old woman presented to the emergency department with progressive respiratory failure. She had a history of total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy with a diagnosis of ovarian immature teratoma six months prior to presentation. She had bilateral pleural effusions and an exudate of serohemorrhagic fluid was obtained with thoracentesis. Cytology was reported as benign. A pleural biopsy with videothoracoscopy was then performed under local anesthesia to determine the underlying cause. The tissue samples were reported as “pleural immature teratoma metastasis”, and therefore, the patient was treated palliatively with bilateral chemical pleurodesis. Immature teratomas represent approximately less than 1% of all ovarian cancers. These tumors are characterized by a high recurrence rate, high mortality and early metastasis. Generally, these tumors spread with local invasion (peritoneum and adjacent organs) and metastasize through the lymphatic system (lung, liver). The pleura is known to be a suitable location for metastasis for almost all known malignant tumors. However, teratomas often metastasize with tumor emboli to the visceral pleura. Sole parietal pleura metastasis with hematogenous spread is uncommon. Since there are no case reports of immature ovarian teratoma with pleural metastasis are found in the existing literature, we believe that this case is worthy of submission.

**Keywords:** Immature teratoma, Germ cell tumors Pleural metastasis Malignant pleural effusions

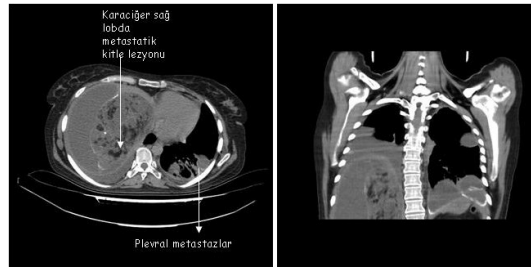
### Giriş

İmmatür teratomlar over kanserlerinin %1’inden azını, teratomların %3’ünü, malign over kaynaklı germ hücreli tümörlerin ise %20’sini oluştururlar. Hacminin çoğunluğu immatür embriyonel elemanlardan (genellikle nöroektodermal doku) oluşan teratomlar immatür teratom olarak isimlendirilirler<sup>1</sup>. Tek başına olabildiği gibi mikst germ hücreli tümörlerin bir komponenti olarak da görülebilirler. Genellikle hayatın ilk iki dekadında

görseller de her yaşta görülebilmektedirler. Bu tümörler sık rekürrens, erken metastaz ve yüksek mortalite özelliklerini barındırırlar<sup>2</sup>. Sıklıkla, lokal invaziv (periton ve komşu dokular) yayılım ve lenfatik yolla (akciğer, karaciğer) metastaz yaparlar. Bu olgu sunumunda over kaynaklı immatür teratomun hematojen olduğu düşünülen paryetal plevra metastazı bildirilmiştir.

## Olgu Sunumu

Altı ay önce over kaynaklı immatür teratom tanısıyla total abdominal histerektomi ve bilateral salpingoofektomi yapılmış 44 yaşında bayan hasta, acil serviste progresif solunum sıkıntısı nedeniyle görüldü. Olgunun tedavisine kemoterapi ile devam edilmekte ve karaciğer sağ lobda metastazı bulunmaktaydı (Şekil 1).



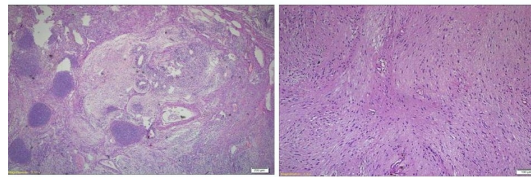
Şekil 1 : Toraks BT'de karaciğer ve plevra metastazları.

PA akciğer grafisi ve toraks bilgisayarlı tomografisinde (BT) bilateral plevral mayi saptanan hastaya sağ hemitorakstan yapılan ponksiyonda eksüda karakterinde serohemorajik sıvı elde edildi (Şekil 2).



Şekil 2 : Plörodez sonrası ve öncesi akciğerlerin direkt grafide görünümü

Sitolojisi benign olarak rapor edilen sıvının sebebini ortaya koyabilmek için hastaya lokal anestezi altında “tek porttan videotorakoskopi ile plevra biyopsisi” yapıldı. Alınan doku örnekleri histopatolojik inceleme sonucunda “plevral teratom metastazı” olarak rapor edildi (Şekil 3). Hasta bilateral kimyasal plörodezler ile palyatif tedavi uygulandı.



Şekil 3 : Tümör primeri overden alınan örnek; İmmatür kıkırdak dokusu ve nöroepitelyal yapılar--Metastaz odağından alınan örnekte hafif atipi içeren matür glial doku ( H&E, 4X).

## Tartışma ve Sonuç

Teratomlar her üç germ hücre tabakasından köken alan ve matür ya da immatür hücre içerip içermemelerine göre de bir çok alt tipe ayrılan tümörlerdir. Bunlar başlıca matür teratom, immatür teratom ve monodermal teratomlardır<sup>3</sup>. Bunlardan dermoid kist olarak da adlandırılan ve klinik ve radyolojik bulguları iyi bilinen matür kistik teratom en sık karşılaşılan alt guruptur. İmmatür teratomlara ise daha nadir rastlanılır ve matür kistik teratomlardan gelişip gelişmediği kesin olarak bilinmemektedir<sup>4</sup>. İmmatür teratomların klinik ve radyolojik bulguları ve sağ kalımı hakkında literatürde az sayıda yayın bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada evre 1 immatür teratomlarda 5 yıllık sağkalım %94 iken, rekürrens halinde %57 olduğu bildirilmiştir<sup>5</sup>.

Kırkdört yaşında olan olgumuzdan farklı olarak immatür teratomlar, sıklıkla çocuklarda veya 30 yaşın altında görülürler. Genellikle tek taraflı ortaya çıkan bu tümörlerde en sık semptom karın şişliği olmakla birlikte, hastalar şişlik olmaksızın karın ağrısıyla da başvurabilmektedirler. Postoperatif dönemde plörezi görülebilmekle birlikte, ortaya konulmuş plevral metastaz pek nadirdir.

İmmatür teratomlar sıklıkla direkt komşu organlara intraperitoneal yol ile yayılmaktadır. Lokal invazyonla peritonu ve komşu organları invaze eden bu tümörler uzak metastazlarını ise sıklıkla lenfatik drenaj yoluyla yaparlar. Lenfatik yayılım ile karaciğer ve akciğer metastazı görülebilmektedir. Yetmiş beş hastayla yapılan bir retrospektif çalışmada 18 adet karaciğer metastazı tespit edilmiştir<sup>2</sup>. Altmış yedi hastayla yapılan başka bir çalışmada 27 hastada nüks görülürken, uzak metastazın iki hastada görüldüğü; metastazlardan birinin karaciğere diğerinin akciğere olduğu bildirilmiştir. Her iki hastada da metastazektomi sonrası patolojik inceleme sonucu matür teratom olarak gelmiştir. Bu da immatür teratomun bir süre sonra matür teratoma dönüşebildiğini göstermektedir<sup>5</sup>.

Plevra hemen her malign oluşum için uygun bir metastaz bölgesi olarak bilinmektedir. Sıklıkla tümör embolilerinin visseral plevrayı tutması ile metastaza uğrarlar. Ancak olgumuzdaki gibi visseral tutulum olmadan hematojen yolla yayılmış sadece paryetal plevra metastazları çok nadirdir. Literatürde olgumuza benzer bir sunuma rastlanmamıştır.

Plevral efüzyonu veya kitlesi bulunan hastalarda videotorakoskopik cerrahi hem tanı hem tedavide faydalıdır. Genel anesteziyi tolere edemeyecek olan hastalarda lokal anestezi ile yapılabilmesi önemli bir avantajdır. Bizim hastamıza da lokal anestezi altında tek porttan videotorakoskopi ile plevra biyopsisi yapılmıştır. Patoloji sonucu "immatür teratom plevra metastazı" şeklinde bildirilmiştir. Tanısal işlem sonrası, plevral yaprakların yapıştırılması amacıyla, palyatif bir tedavi olarak, bilateral kimyasal plöredexler yapılmıştır. Plöredexis işlemi her bir taraf için "4g steri talc" kullanılmıştır.

Sonuç olarak, nadir rastlanan immatür teratomlar kombine cerrahi ve kemoterapi rejimleri ile tedavi edilirler. Bu süreçte, farklı komplikasyonlarla ortaya çıkabilecekleri bilinmeli, en azından hastanın yaşam kalitesini artırmak için gerekli tanı ve tedavi metodlarını uygulamaktan çekinilmemelidir.

## Kaynaklar

1. Deodhar K, et al. Immature teratoma of the ovary: a clinicopathological study of 28 cases. Indian J Pathol Microbiol. 2011; 54(4): 730-5.
2. Fan Q et al. Characteristics, diagnosis and treatment of hepatic metastasis of pure immature ovarian teratoma. Chin Med J (Engl). 2001; 114(5): 506-9.
3. Etlik Ö, et al. İmmatür Kistik Teratom: Olgu Sunumu. Int J Hematol Oncol. 2005; 15(1): 44-7.
4. Dikmen Y, et al. İmmatür teratom ve karaciğer metastazı: olgu sunumu. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi. 2008; 3: 73-6.
5. Li H, et al. Retrospective analysis of 67 consecutive cases of pure ovarian immature teratoma. Chin Med J (Engl). 2002; 115(10) :1496-1500.

## Sunum Bilgisi

Türk Toraks Derneği 16. yıllık kongresinde (03 - 07 Nisan 2013) poster olarak sunulmuştur. Belek/Antalya