

Epitelyal ve Nonepitelyal Malign Over Tümör

Dr. İnan İlker ARIKAN (1), Dr. Deniz Cemgil ARIKAN (2), Dr. Remzi ABALI (1), Dr. Tülay ÖZKILIÇ (1), Doç. Dr. Serpil BOZKURT (3)

ÖZET

Amaç: Epitelyal ve nonepitelyal malign over tümörlerinin retrospektif olarak değerlendirilmesi.

Materyal-metod: 1985-2003 yılları arasında SSK İstanbul Eğitim Hastanesi II. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne başvuran ve takip ettiğimiz 158 malign over tümörlü hasta; yaşı, tümörün histolojik tipi, evresi göz önüne alınarak retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Olguların %61'i 50 yaş ve üzerindedir. 128(%80) olguda malign epitelyal over tümör, 30'sinde (%20) ise malign nonepitelyal over tümörü mevcuttur. Epitelyal over tümörlerinin çoğunluğunu 90 (%70) olgu ile seröz tümörler oluşturmaktaydı. Olguların 55'i (%34) evre I, 18'i (%12) evre II, 41'i (%26) evre III ve 44'ü (%28) evre IV olarak tespit edildi.

Sonuç: Erken tanısı güç olan ve büyük çoğunluğu ileri evrede yakalandığı için mortalite oranı yüksek olan malign over tümörlerinin dağılımı ve klinik özelliklerini kendi olgularımız üzerinde yeniden değerlendirdik.

Anahtar Kelimeler: Epitelyal ve Non-Epitelyal Over Tümörleri

SUMMARY

Our 17 Years Experiences in Epithelial and Non-Epithelial Malignant Ovarian Tumors

Aim: To evaluate the frequency and importance of epithelial and non-epithelial malignant ovarian tumors retrospectively.

Material and Methods: 158 patients with diagnosis of a malignant ovarian tumor who were applied to our clinic and followed between 1985-2003, are evaluated retrospectively according to their histologic types, stages, surgical managements and adjuvant therapies.

Findings: %61 of the patients were 50 years and older. 128 cases (%80) had malignant epithelial ovarian tumors and 30 cases (%20) non-epithelial malignant ovarian tumors. Among epithelial ovarian tumors, the most commonly seen histologic type was the serous type with 90(%70) cases. 55 cases (%34) were diagnosed being in Stage-I, 18 cases (%12) in Stage-II, 41 cases (%26) in Stage-III and 44 cases (%28) in Stage-IV.

Result: We tried to take attention to the malignant tumors of ovaries with this study again because their early diagnosis is hard and most of them are diagnosed at later stages so that their mortality rates are high.

Key Words: Epithelial and Non-Epithelial Ovarian Tumors

GİRİŞ

Over kanseri kadın genital kanserleri içinde önemli bir yer tutar, çünkü en çok ölüme neden olan genital kanser over kanseridir. Yine ölüme neden olma açısından genel kanserler içinde de meme, bağırsak ve akciğer kanserinden sonra dördüncü sırayı alır. Ayrıca endometriyum ve serviks kanserinin toplamından daha fazla ölüme neden olur. Çünkü hastalık ileri evrelere kadar

ulaşmadan herhangi bir belirti vermemektedir (1).

Over kanseri tüm genital kanserlerin %20-25'ini oluşturur. Tüm kadınların %1-2'sinin hayatının bir döneminde over kanserine yakalanacağı hesaplanmıştır. Over kanserinin epidemiyolojik verileri ülkeler arasında oldukça büyük farklılıklar gösterse de, en sık rastlanan kadın genital kanserleri arasında her zaman ilk beş hastalık içinde yer almaktadır (1,2) (Tablo 1).

ABD ve Avrupa

1. Endometriyum Kanseri
2. Over Kanseri
3. Serviks Kanseri
4. Vulva Kanseri
5. Uterus Kanseri

Türkiye

1. Serviks Kanseri
2. Endometriyum Kanseri
3. Over Kanseri
4. Uterus Kanseri
5. Vulva Kanseri

Tablo 1. Kadın genital sistem kanserlerinin görülme sıklığına göre sıralanışı.

SSK İstanbul Eğitim Hastanesi, 2. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Asistan (1), Uzmanı (2), Şefi (3)

Over kanserlerinin %90'ı epitelyal over kanserleridir. Epitelyal over kanserleri 50-60 yaşlar arasında daha sık görülmektedir. Borderline tümörlerin görülme yaşının ortalama 10 yıl kadar daha erken olduğu gösterilmiştir. Seks-kord stromal tümörler de her yaşta görülmekle birlikte yine 50-60 yaşlar arasında daha sık görülürler. Germ hücreli tümörler ise 30 yaş altında daha çok görülmektedir (1).

Menopoz öncesi hastalarda epitelyal over tümörlerinin yalnızca %7'si malign iken, menopoz sonrası dönemde malignite oranı %30'a çıkmaktadır (3).

Over kanseri etiyolojisinde hormonal, diyetik ve genetik faktörler etraflıca irdelenmiştir. Evlenmemiş, doğum yapmamış ya da gebe kalmamış kadınlarda over kanseri daha fazla görülmektedir. Oral kontraseptif kullanımının insidansı azalttığı iddia eden birçok araştırma vardır. Muhtemelen ovulasyonun herhangi bir şekilde önlenmesi over kanseri için koruyucu olmaktadır. Over kanserlerinin %5'inin familial (ailevi) geçişli olduğu kabul edilmektedir.

17'inci kromozomun uzun kolunda bir bölgede lokalize olan BRCA 1 geninin de meme ile birlikte over kanserine de yatkınlık sağladığı gösterilmiştir. Over kanseri daha çok sanayileşmiş ileri ülkelerde daha fazla görülür. Over kanseri etiyolojisinde öne çıkan belirli bir etken olmadığı için korunma amacıyla yapılabilecek önemli tavsiyelerde bulunmak mümkün değildir. Bu durumda hastalıkla mücadelede başarılı olabilmek, ancak kanseri mümkün olduğunca erken yakalamakla mümkün olabilir (1).

Over kanseri olan hastalar %70-80 oranında evre III ve evre IV'de iken hekime başvurumaktadırlar. Bunun nedeni hastalığın uzun bir dönem semptom vermeden veya nonspesifik semptomlarla seyretmesidir. Hastayı hekime getiren şikayet genellikle karın ağrısı ve karın şişliğidir (4). Bu yakınmalar ortaya çıktığında da hastalık genellikle ileri evrelere erişmiş demektir.

17 yıllık süreç içinde over kanseri olgularımıza yaklaşımlarımızı retrospektif olarak araştırdık. Bu tarama sonucunda over kanseri olgularımızın dökümünü sunmayı amaçladık.

MATERYAL VE METOD

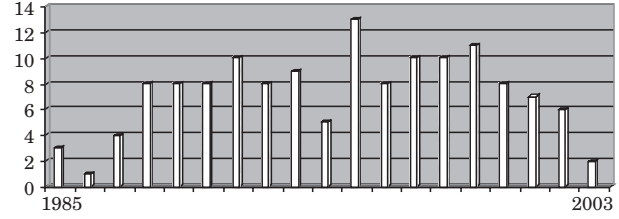
01-01-1985 ve 30-04-2003 tarihleri arasında SSK İstanbul Eğitim Hastanesi II. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'ne malign over tümörü olarak refere edilen veya kliniğimizde tanısı konan 158 hasta retrospektif olarak değerlendirildi.

Olgular yaş ve malign over tümörünün tespit edildiği yıla göre sınıflandırıldı. Postoperatif histopatolojik sınıflandırmaları yapıldı.

BULGULAR

Kliniğimizde 17 yıllık dönemde 158 malign over tümörü olgusu tespit edilerek yatırılmıştır. Olguların

yıllara göre dağılımı Tablo 5'de verilmiştir.



Tablo 5. Olguların yıllara göre dağılımı

Serimizde olguların yaş ortalaması 50.41(13-82) idi. Olguların %61'i (97) 50 yaş ve üzerindedir. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 6'da verilmektedir.

Yaş	Olgu Sayısı	Yüzde
10-19	4	2.5
20-29	11	6.9
30-39	10	6.4
40-49	36	22.7
50-59	51	32.3
60-69	29	18.4
70-79	16	10.2
80-89	1	0.6
Toplam	158	100

Tablo 6. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı

128(%80) olguda malign epitelyal over tümörü, 30'ünde (%20) ise nonepitelyal over tümörü mevcuttu. Epitelyal over tümörlerinin çoğunluğunu 90 (%71) olgu ile seröz tümörler oluşturmaktaydı. Olguların 55'i (%34) evre I, 18'i (%12) evre II, 41'i (%26) evre III ve 44'ü (%28) evre IV olarak tespit edildi. Olguların histopatoloji ve evrelerine göre dağılımı Tablo 7'de gösterilmiştir.

Histopatolojik tip	EvreI	EvreII	EvreIII	EvreIV
I-Malign epitelyal over tümörleri				
Seröz kistadenokarsinom	13	9	34	29
Borderline seröz kistadenoca.	4	1		
Müsinöz kistadenoca.	11	5	4	2
Borderline müsinöz kist adenoca.	2			
Endometrioid tip tümör	4	1	1	
Brenner tümör	1	2		
Mikst epitelyal tümör	1			1
Berrak hücreli tümör	3			
II-Malign non-epitelyal over tm				
1-Germ hücreli tümörler				
Disgerminom	4			
Endodermal sinüs tümör	2			
2-Sex kord-stromal tümörler				
Granuloza hücreli tümör	7		1	
III-Metastatik over tümörleri				9
Krukenberg tümörü	3		1	
Diğer				3

Tablo 7. Malign over tümörü olgularının histopatoloji ve evrelerine göre dağılımı

TARTIŞMA

Kliniğimizde 17 yıllık dönemde 476 jinekolojik kanser tespit edilmiştir. Bunların 158'i (%33) malign over kanseri olgusudur. Literatürde over kanseri jinekolojik kanserlerin %23'ünü oluşturmaktadır (4).

Malign over tümörlerinin %90' ını malign epitelyal over tümörleri oluşturmaktadır (1). Bizim olgularımızın ise 128'ini (%81) malign epitelyal over kanserleri oluşturmaktadır. Bunların 90'ını (%70) seröz over tümörleri oluşturmaktaydı. Literatürde epitelyal over kanseri tanısı koyulan olguların %53-75'ini seröz tümörler oluşturmaktadır (5,8).

Seröz tümörlerin %25,2'si Evre-I ve II 'de,%73,4'ü Evre-III ve IV'de yakalanmaktadır. Bizim serimizde bu oran; sırasıyla, 27 adet vaka ile %30 ve 63 vaka ile %70'dir (7).

Disgerminom, ovarian malignansilerin % 3-5'ini oluşturan nadir bir tümördür ve çoğunluk adolesan ve erken erişkinlik devresinde görülmektedir. Nispeten erken evrelerde yakalanmaktadır. Nitekim bizim serimizde de; 4 tane (%2,5) Evre-I olarak tespit edilmiş vaka bulunmaktadır (6).

Endodermal sinüs tümörü, overin malign germ hücreli tümörlerinin ikinci en yaygın tipidir. Geniş bir seride germ hücreli lezyonların %22'si olarak bildirilmiştir, ortalama yaş 19 civarındadır. Serimizde 2 tane (%33) Evre-I olan vaka bulunmaktadır (6).

Bütün ovarian kanserlerin %5-10'u seks kord stroamal gruba aittir. Bunların çoğu da (%70) düşük gradeli bir malignansi olan granüloza hücreli tümördür. Serimizde toplam 8 adet (%5,1) granüloza hücreli tümör bildirilmiş ve bunların 7 tanesi (%87) Evre-I'dir(6).

Serimizde olgularımızın yaş ortalamasının düşük çıkmasının sebeplerinden biri; daha erken yaşlarda görülen Borderline ve Malign Non-epitelyal over tümörlerinin yaş ortalamasına olan etkisidir.

Ovarian tümörlerinin % 10'u metastatiktir. Bizim serimizde de bu oran %10,1 olarak çıkmıştır (6).

intraoperative assesment and review of management (In) Coppleson M, Monaghan JM, Morrow CP. Gynecologic Oncology Churchill Livingstone Edinburg, London, Melbourne, New York 2th Ed.2.1992;pp; 889

5. **Disaia PJ,Creasman WT.** "Epiteliyal Over Kanseri", içinde Disaia PJ, Creasman WT. "Klinik Jinekolojik Onkoloji", Altıncı Baskı, Bölüm 11, Güneş Kitabevi, Ankara, 2003;pp: 289-351
6. **Disaia PJ,Creasman WT.** "Germ Hücreli, Stromal ve Diğer Ovarian Tümörler", içinde Disaia PJ, Creasman WT. "Klinik Jinekolojik Onkoloji", Altıncı Baskı, Bölüm 12,Güneş Kitabevi, Ankara, 2003;pp: 351-377
7. **Disaia PJ, Creasman WT.** "Adneksiyel Kitle ve Erken Ovarian Kanseri", içinde Disaia PJ, Creasman WT. "Klinik Jinekolojik Onkoloji", Altıncı Baskı, Bölüm 10,Güneş Kitabevi, Ankara, 2003;pp: 259-289
8. **Berek JS, Fu YS, Hacker NF.** "Ovarian Kanseri", içinde Berek JS, Adashi EY, Hillard PA. "Novak Jinekoloji", Onikinci Baskı, Bölüm 33, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 1998;pp: 1155-1231

KAYNAKLAR

1. **Ayhan A,Yapar EG.**Malign over tümörleri, "Jinekolojik Onkoloji" içinde, bölüm 22,ed. Atasü T, Aydınlı K: Logos yayıncılık, İstanbul, 1999
2. **Smith LH.O.G.** Survey, 39;313;1984
3. **Berek JS.** Practical Gynecological Oncology, Baltimore, 1994;pp; 327
4. **Morrow CP:** Malignant and borderline epithelial tumors of ovary clinical features diagnosis