

Koroid Metastazı ile Ortaya Çıkan Papiller Tiroid Karsinomu

Papillary Thyroid Carcinoma Emerging with Choroid Metastasis

Ayşe TEKİN BUYRUKCU,¹ Tülay ALPAR AKÇETİN,¹ Kadir ELTUTAR,¹ Cem LEBLEBİCİ,² Erol BOZKURT²

ÖZET

Yetmiş beş yaşında kadın hasta, 4 ay önce başlayan sol gözde görme azlığı yakınması ile başvurdu. Başvuru esnasında görme keskinliği sağda 0,2, solda temporalden 1 metreden parmak sayma düzeyinde idi. Yapılan fundus muayenesinde sol gözde, saat 6 hizasında vitreye uzanan kitle saptandı. Hasta sol malign melanom ön tanısı ile servise kabul edildi ve genel anestezi altında sol enükleasyon ameliyatı uygulandı. Enükleasyon materyali patolojik incelemeye gönderildi. Patolojik inceleme sonucu koroid ve retina invazyonu gösteren tiroid karsinomu (papiller tip) metastazı olarak geldi. Metastatik ve primer göz içi tümörleri ayırıcı tanısı dikkatli yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Koroid tümörleri; tiroid karsinoma; tümör metastazı.

SUMMARY

A 75-year-old female patient applied with decreased vision in her left eye for 4 months. The patient's vision was 0.2 on the right, while on the left, she could temporally count fingers from 1 meter. A mass in the 6 o'clock position in the left eye, which was extending down to the vitreous, was detected on fundus examination. The patient was accepted to the service with the diagnosis of malignant melanoma, and left enucleation operation was performed under general anesthesia. Pathological inspection of the enucleation material was reported as papillary thyroid carcinoma metastasis to the choroid and retina. Differential diagnosis between primary and metastatic tumor of the eye must be done carefully.

Key words: Choroid neoplasms; thyroid carcinoma; neoplasm metastasis.

GİRİŞ

Tiroid bezinde görülen en sık tümör papiller tiroid karsinomudur. Papiller tiroid karsinomu yavaş büyür, nadiren lokal invazyon veya uzak metastaz görülür, genellikle iyi prognozludur. Uzak metastaz varlığında prognoz kötüleşir. Bu durumda uzak metastaz ilk belirtilerden sorumlu olabilir. Metastatik tiroid karsinomu seyrek olarak orbitayı tutar. Total orbital neoplazmların %5-6.5'ini oluşturur.^[1] Papiller tiroid karsinomu bölgesel lenf nodlarının yanında en sık akciğer ve kemik metastazı yapar. Foliküler tiroid karsinomu kan yoluyla metastaz yaptır-

ğ için akciğer ve kemik tutulumu papiller tipe göre daha siktir.

Bu yazıda, kliniğe görme azlığı ile başvuran, fundus muayenesinde kitle tespit edilen ve enükleasyon sonucu papiller tiroid karsinomu metastazı tanısı konan bir olgu sunuldu.

OLGU SUNUMU

Yetmiş beş yaşında, kadın hasta, 4 aydır sol gözde görme azlığı yakınması ile başvurdu. Başvuru esnasında görme keskinliği sağda 0.2, solda temporalden 1 metreden parmak sayma düzeyinde, göz içi basınç-

Geliş tarihi (Submitted): 16.05.2011 Kabul tarihi (Accepted): 13.01.2012

¹Istanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği, İstanbul

²Istanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, İstanbul

İletişim (Correspondence): Dr. Ayşe Tekin Buyrukcu. e-posta (e-mail): aysetekin@gmail.com

ları sağda 16 mmHg, solda 12 mmHg idi. Ön segment muayenesinde bilateral psödofoaki ve nazal pterijum, fundus muayenesinde sağda makulada pigment epitel değişikliği, solda saat 6 hizasında vitreye uzanan kitle saptandı (Şekil 1). Hastanın sistemik hastalık ve göze travma hikayesi yoktu. Yaklaşık 6 yıl önce her iki gözden katarakt ameliyatı geçirdiği öğrenildi.

Yapılan tam kan sayımı ve biyokimya testlerinde özellik saptanmadı. Tiroid fonksiyon testlerinde TSH ve serbest T3 normal aralıklarda olup, serbest T4'de düşme saptandı.

Hasta sol malign melanom ön tanısı ile servise kabul edildi. Hasta ve yakınlarına gerekli bilgiler verilerek aydınlatılmış onam alındı ve genel anestezi altında sol enükleasyon ameliyatı uygulandı. Enükleasyon materyali patolojik incelemeye gönderildi. Patoloji sonucu koroid ve retina invazyonu gösteren tiroid karsinomu metastazı (papiller tiroid karsinomu) olarak geldi (Şekil 2, 3).

Hastanın 7 ay önce boğazda şişlik ile genel cerrahi bölümüne başvurduğu öğrenildi. Primer tümörün incelenmesi amacıyla hasta genel cerrahi bölümüne konsülte edildi. Genel cerrahi bölümünce hastaya cerrahi tedavi önerildi ancak hasta kabul etmedi.

Histopatoloji

Enükleasyon materyalinin boyutları 2x2x1.8 cm idi. Posterior retina ve koroidde nodüler tümör görüldü. Tümörün boyutları 1x0.9x0.7 cm, rengi gri, sınırları düzensizdi. Optik sinire 1 mm mesafedeydi. Mikroskopik incelemede retina ve koroidin solid, trabeküler ve mikrofoliküler büyüme eğilimi gösteren tümör tarafından invaze edildiği görüldü. Bazı mikrofoliküller kolloid materyal içeriyordu. Hücre çekirdekleri düzensiz sınırlıydı. Nükleer oluklar dikkati çekmekteydi. Bazı hücrelerde nükleer psödoinklüzyonlar görüldü. Nükleoluslar ise genellikle nükleer membrana doğru itilmişti. Sitoplazma eozinofilik boyandı (Şekil 2). Tiroid transkripsiyon faktörü-1 (TTF-1) ve tiroglobülin için yapılan immunohistokimyasal boyamalar pozitif sonuç verdi (Şekil 3). (S-100 ve HMB-45 için ise negatif sonuç alındı.) Sonuç olarak olguya 'retina ve koroid invazyonu gösteren papiller tiroid karsinomu metastazı' tanısı kondu.

TARTIŞMA

İnvaziv tümörlerde glob veya orbita metastazı oldukça nadir görülür. Bir çalışmada primer tümörü bilinen 213 hastanın sadece 10 tanesinde (%4-7) glob veya orbita metastazı saptanmıştır.^[2] Diğer bir çalışmada bilinen sistemik karsinomu olan 230 hastanın 28'inde (%12) orbita metastazı saptanmıştır.^[3]

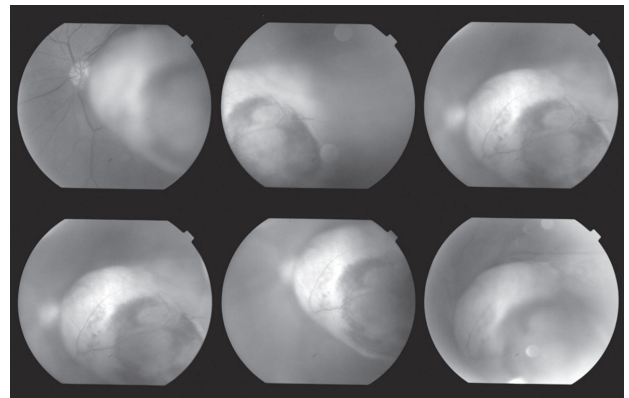
İlk belirtisi uzak metastaz olan karsinomlar 45 yaş üzerinde daha sık görülür.^[4] Nadiren tiroid karsinomunu da uzak metastaz ile ortaya çıkabilir.^[5]

Orbita küçük hacimli ve kanlanması zengin bir bölge olduğu için metastatik kitle öncelikle burada semptom verebilir. Metastatik göz içi tümörünün erken tanısı bilinmeyen bir primer tümörün ortaya çıkarılmasını sağlayabilir. Bizim olgumuzda da metastatik göz içi tümörü, tanısı konmamış bir papiller tiroid karsinomunu ortaya çıkarmıştır.

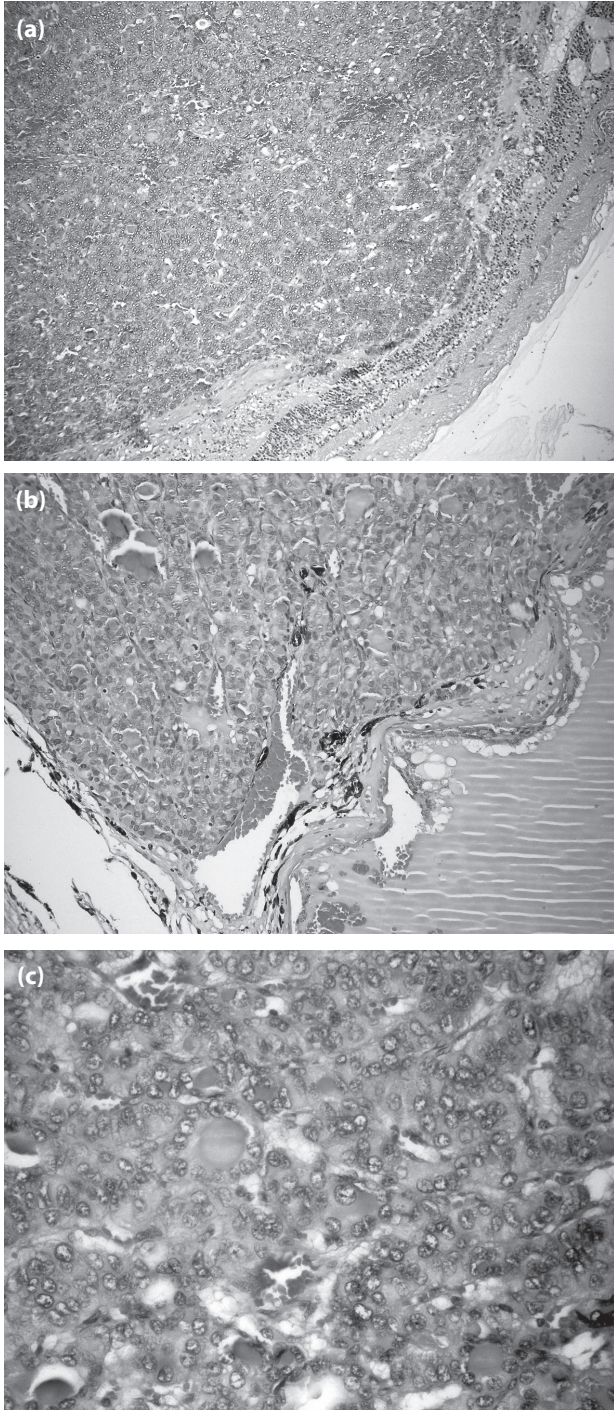
İntraoküler tümörler genellikle arka kutupta yer alır. Ultrasonografik olarak metastatik tümörler kabarık, düzensiz yüzeyle görünümündedir.

Koroid metastazı, üveal metastazların %90'ını oluşturur. Daha sonra sırasıyla iris ve silier cisim gelir. Koroidin metastatik tümörleri primer tümörlerinden fazladır. Ancak hastanın primer tümörünün verdiği rahatsızlık bu metastazı gölgeleyerek tanı almasını engelleyebilir.

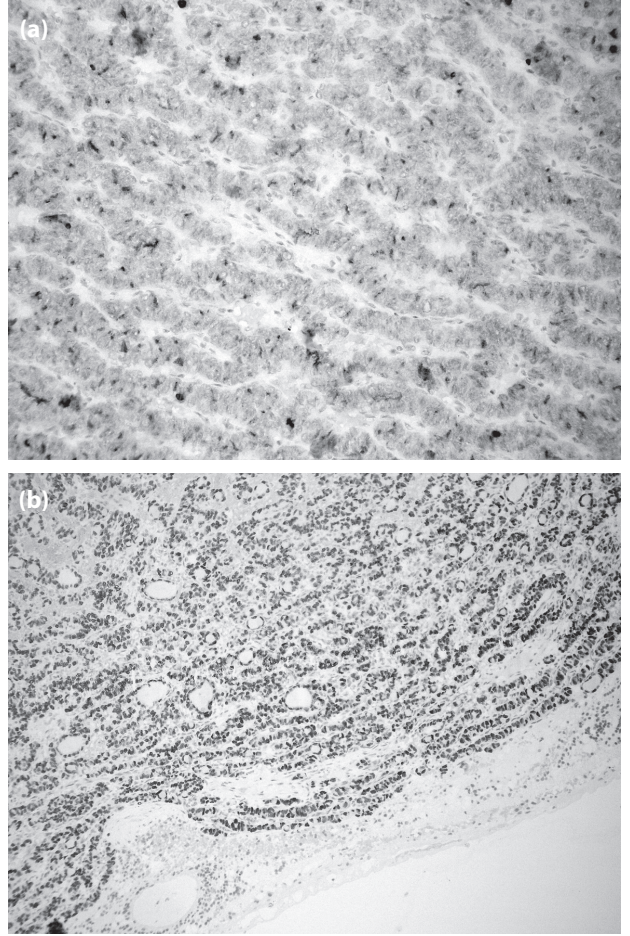
Koroid metastazı yapan en sık tümörler kadında meme karsinomu, erkekte akciğer karsinomudur. Gastrointestinal, renal tümörler ve malign melanom da koroid metastazı yapabilir. Koroid metastazı yapan tümör-



Şekil 1. Hastanın fundus muayenesinde solda saat 6 hizasında vitreye uzanan kitle saptandı.



Şekil 2. (a) Kordon ve mikrofollikül yapıları oluşturan, retinayı invaze eden tümöral üreyiş (H-E x 100). (b) Koroidi invaze eden benzer tümöral üreyiş (H-E x 100). (c) Büyük büyütmede yer yer içlerinde koloid bulunan mikrofolliküler yapılar, geniş alanda ise kordon yapıları oluşturan tümöral üreyiş görülmektedir. Tümörü oluşturan hücrelerin nüveleri yer yer berrak şekilli olup çentikleşme göstermektedir. Nüvelerde kalabalıklaşma ve üstüste gelme (overlapping) bulgusu vardır (H-E x 400).



Şekil 3. (a) İmmünohistokimyasal yöntemle tümör hücre sitoplazmalarında tiroglobulin pozitifliği (H-E x 400). (b) İmmünohistokimyasal yöntemle tümör hücre nükleuslarında TTF-1 (tiroid transkripsiyon faktör-1) pozitifliği (H-E x 400).

lerde ortalama yaşam süresi genel olarak 8-12 aydır.

Koroid metastazları genellikle görme azlığı ile bulgu verir. Lezyon makuladan uzaksa asemptomatik de olabilir. Bizim olgumuzda da metastatik lezyon görme azlığı ile bulgu vermiştir. Yaklaşık %30 çok odaklı, %10-30 iki taraflıdır. Sekonder eksudatif retina dekolmanına neden olabilir. Depositler genelde globüler şekildedir ve amelanotik melanomu taklit edebilir. Primer tümör bilinmediğinde ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılabilir veya 25 gauge vitrektomi sistemi ile biyopsi alınabilir.

Scott ve ark.^[6] foliküler tiroid karsinomu koroid metastazını, Bianciotto ve ark.^[7] medüller tiroid karsinomu koroid metastazını göstermişlerdir. Ahmadi

ve ark.nın^[8] sunduğu olguda papiller tiroid karsinomu tanı ve tedavisinden 30 yıl sonra koroid metastazı gelişmiştir. Singh ve ark.nın^[9] çalışmasında koroid metastazı ile tanı konan papiller tiroid karsinomu olgusu ortaya konmuştur. Soysal ve ark.nın^[10] yaptığı çalışmada en sık orbita metastazına yol açan tümörün meme karsinomu olduğu ve Ewing sarkomu, prostat, tiroid, akciğer, böbrek karsinomları, malign mezenşimal tümör ve parotis malign miks tümörünün orbita metastazı yapan diğer tümörler olduğu saptanmıştır.

Yıldız ve ark.nın^[11] sunduğu olguda nöroblastoma ilk kez orbita metastazına bağlı belirtilerle kendini göstermiştir.

Metastatik orbita tümörleri genellikle meme veya akciğer kaynaklıdır. Tiroid karsinomu orbita metastazı ise oldukça nadir görülür. Metastatik ve primer göz içi tümörleri benzer klinik oluşturabilir. Bu yüzden ayırıcı tanı dikkatli olunmalıdır.

KAYNAKLAR

- Betharia SM. Metastatic orbital carcinoma of thyroid. *Indian J Ophthalmol* 1985;33:191-3.
- Albert DM, Rubenstein RA, Scheie HG. Tumor metastasis to the eye. I. Incidence in 213 adult patients with generalized malignancy. *Am J Ophthalmol* 1967;63:723-6.
- Bloch RS, Gartner S. The incidence of ocular metastatic carcinoma. *Arch Ophthalmol* 1971;85:673-5.
- Shaha AR, Shah JP, Loree TR. Differentiated thyroid cancer presenting initially with distant metastasis. *Am J Surg* 1997;174:474-6.
- Sheils O. Molecular classification and biomarker discovery in papillary thyroid carcinoma. *Expert Rev Mol Diagn* 2005;5:927-46.
- Scott AW, Cummings TJ, Kirkpatrick JP, et al. Choroidal metastasis of follicular thyroid adenocarcinoma diagnosed by 25-gauge transretinal biopsy. *Ann Ophthalmol (Skokie)* 2008;40:110-2.
- Bianciotto CG, Demirci HY, Shields CL, et al. Simultaneous eyelid and choroidal metastases 36 years after diagnosis of medullary thyroid carcinoma. *Ophthalm Plast Reconstr Surg* 2008;24:62-3.
- Ahmadi MA, Nicholes D, Esmali B. Late choroidal metastasis secondary to papillary thyroid carcinoma. *Am J Ophthalmol* 2001;132:796-8.
- Singh U, Kaushik S, Pandav SS, et al. Papillary carcinoma thyroid presenting as a choroidal metastasis. Report of a case and brief review of literature. *Indian J Ophthalmol* 2003;51:81-3.
- Soysal H, Albayrak A, Irkkan Ç. Metastatic tumors of the orbit. *Türkiye Klinikleri Journal of Ophthalmology* 2002;11:73-80.
- Yıldız M, Yazıcı B, Demirkaya M, et al. A case of orbital metastatic neuroblastoma misdiagnosed as orbital trauma. *Turkish Journal of Ophthalmology* 2008;38:164-7.