

# Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata\*

**Dr. Fuat KARATEPE (1), Dr. Gülben ERDEM HUQ (2), Dr. Yusuf KARALI (3),  
Doç. Dr. Serpil BOZKURT (4)**

## ÖZET

*Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata, (LPD) son derece nadir gorulen klinik bir antitedir. Literatürde 50'ye yakin vaka bildirilmistir. Sıklıkla doğurganlık çağındaki kadınlarda gorülen benign bir klinik olgu olmasına karşın, görünüm karsinomatozis ile büyük benzerlik gösterdiğinden klinik önem arz etmektedir. Bu çalışmada sezaryen sectio esnasında tespit edilen bir Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata vakası sunulmaktadır.*

**Anahtar Kelimeler:** *Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata*

## SUMMARY

***Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata.***  
*(LPD) is an extremely rare clinical entity. It has been reported about 50 cases in literature. Although it is seen mostly in women of reproductive ages, it is clinically important because of the appearance is just like the same as carcinosarcoma. In this study, a case of LPD which is seen during sezaryen sectio abdominalis is reported.*

**Key Words:** *Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata (LPD)*

## OLGU

33 yaşında miadında ağırlı gebe kliniğimize başvurulduğunda effasman %90, collum 4 cm açıklığında ve suları gelmekteydi. Yapılan muayenede vajen 1/3 üst kısmında, vajen arka duvarını öne doğru iterek doğum yolunu yaklaşık %60 oranında daraltan, 8-9 cm çapında sert tümöral bir kitle mevcuttu. Kitlenin, uterus hareketleriyle birlikte hareket ettiği görüldü. Rektal tuşede, kitlenin bulunduğu hizadaki rektum kısmında herhangi bir kitle veya patoloji tespit edilmedi. Doğum yolunun kitleden dolayı daralmasının doğumu normal yoldan mümkün kılmayacağı görüldüğünden hasta, sezaryen sectio için ameliathaneye alındı.

Laparotomide; tüm uterus, tuba ve over yüzeylerinde, pariyetal periton, omentum ve bağırsak serozalarında çapları 0.1 mm'den 9-10 mm'e kadar değişen gri beyaz renkli, düzgün yüzeyli nodüler yapıda lezyonlar mevcuttu. Ayrıca uterus arkasında yaklaşık 8-9 cm çapında sert tümöral bir kitle mevcuttu. Görünüm karsinomatozis peritonei'ye büyük oranda benzerlik göstermekteydi. Asit mevcut değildi. Sağlıklı bir bebek çıkartıldıktan sonra pariyetal peritondaki lezyonların biri eksize edilerek batın kapatıldı. Daha sonra hasta, pelvik kitlesinin çıkartılması için laparotomiye hazırlandı.

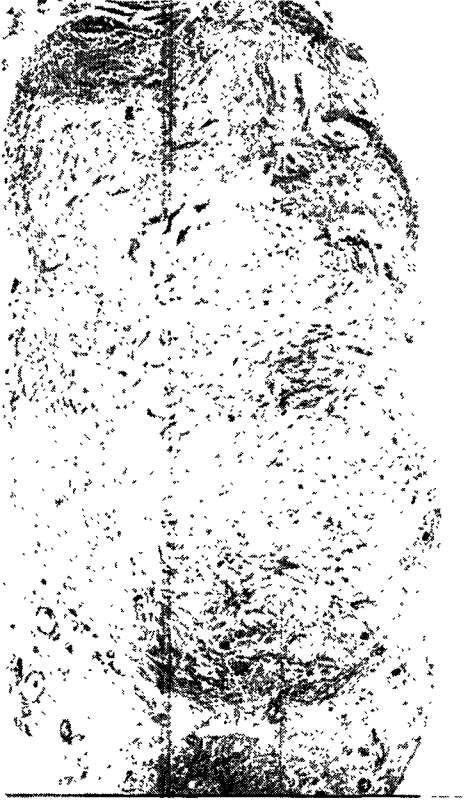
## PATOLOJİK BULGULAR

Makroskopik olarak, 1 x 0.8 x 0.6 cm. ölçülerinde, gri sarı renkli, kısmen kapsüllü, hafif sert kıvamlı nodüler lezyon izlendi. Materyalin tamamı, %10'luk tamponlanmış formalin içinde 24 saat fiksasyondan sonra rutin doku takibine alındı. Hazırlanan parafin bloklardan 5 mikron kalınlığında kesitler alınarak; hematoksilen-eozin ve Masson-Trichrom ile boyandı. İmmünohis-tokimyasal olarak; duz kas aktini (Novocastra) ve s-100 proteine (Zymed) kspesyonu araştırıldı. Mikroskopik olarak; periton yüzeyinin hemen altında, 1-6 mm. arasında değişen çaplarda, birbirlerinden ödemli gevşek bağ dokusu, bazı alanlarda matur yağ dokusu ile ayrılmış 5 adet nodüler gelişim mevcuttu. Nodüller; yer yer birbirleriyle çarpışmış, içiçe geçmiş, sitoplazma sınırları iyi seçilemeyen, eozinofilik sitoplazmalı; kunt uçlu, oval şekilli, ince kromatin dağılımı gösteren nuvelere sahip

*SSK İstanbul Eğitim Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği ve Patoloji Bölümü (1) Asistan, (2) Patoloji Uzmanı, (3) Uzman*

*30 Mayıs - 3 Haziran 2001 tarihli 4. Turk-Alman Jinekoloji Kongresinde poster olarak sunulmuştur.*

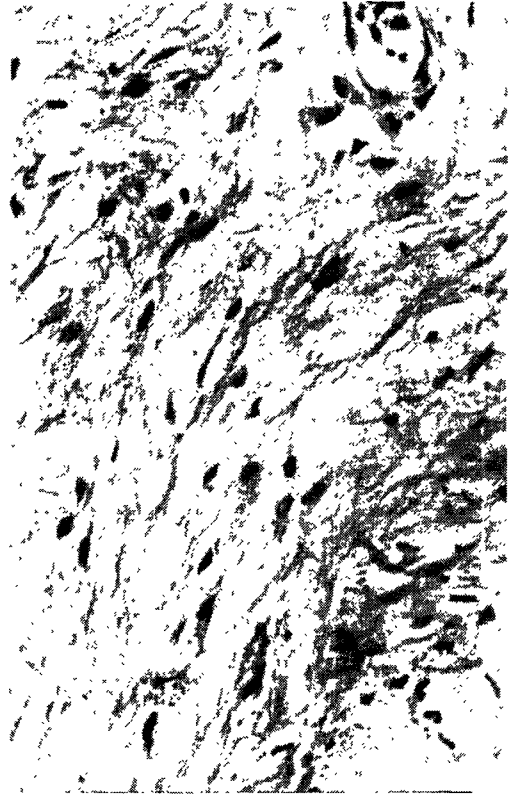
iğsi hücre demetlerinde oluşmaktaydı. Hücresel atipi ve mitoz mevcut değildi. Bu hücrelerde Masson-Trichrom boyama ile kırmızı renkte boyanma izlendi. İmmünohistokimyasal olarak düz kas aktini (Novocastra) ile pozitif reaksiyon gösterdikleri tespit edildi. Bu bulgularla nodülleri oluşturan hücrelerin düz kas diferansiasyonu gösteren benign mezemkimal hücreler oldukları sonucuna varıldı. Herbir nodül birer leiomyom ve olgu leiomyomatozis peritonei disseminata olarak kabul edildi.



**Resim 1:** Periton yüzeyinin hemen altında yerleşmiş leiomyomatoz nodüllerden biri izlenmektedir (H&E x 40)

## TARTIŞMA

Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata histolojik olarak pelvik ve peritoneal yüzeylerde yerleşmiş, benign düz kaslardan oluşan çok sayıda küçük nodüllerle karak terize, klinik görünüm olarak karsinomatozis izlenimi veren ve sık rastlanmayan klinik bir antitedir. Doğurganlık çağındaki kadınlarda görülmesi ve sıklıkla gebelik ve oral kontraseptif ilaç



**Resim 2:** Büyük büyütmelerde nodülleri oluşturan hücrelerin sitoplazma sınırları iyi seçilemeyen, oval nüveli iğsi hücreler oldukları görülmektedir (H&E x 400)

kullanımıyla ilişkili olması, bunların orjininde hormonal bir rolün olduğunu düşündürmektedir.

1952'de Wilson ve Peale ilk LPD vakasını rapor ettiklerinde bunu overin granuloza hücreli tümörü ile ilişkilendirmiş olsalar da; Taubert ve arkadaşları 1965'de bunu klinik bir antite olarak belirlemişlerdir. 1980'de 12 vaka rapor edilmiştir. Bunlar çoğunlukla sezaryen sectio sırasında tespit edilen zenci kadınlardı.. Sonraki 4 yıl içinde 40'a yakın vaka rapor edilmiştir. Bunlarında %59'u gebe olmayan kadınlardı. Ortalama yaş 37 olup, vakaların %77'si 40 yaşın altındadır. Sadece 50 ve 54 yaşlarında iki vaka tespit edilmiştir. 69 yaşındaki bir vaka otopsi sırasında rastlantı bulgusu olarak gözlenmiştir.

Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata'nın patogenezinin; submezotelyal situmulasyonuna karşı anormal bir cevap olarak oluşturduğu ileri sürülmektedir.

Asemptomatik vakalarda tanı; sezaryen sectio veya uterus ve adneksiyel kitlelerde yapılan laparotomi esnasında konulmaktadır. Semptomatik vakalar,

uterus ve adneksiyel kitlelerde klinik olarak gözlemlenen bulgularla benzerlik göstermektedir.

Pelvik ağrı en sık rastlanan ve çoğu zaman tek olan belirtidir. Bunu anormal vajinal kanama, dismenore, disparoni pollaküri ve konstipasyon takip etmektedir. Asit hiç rapor edilmemiştir. Batındaki noduller genellikle küçük, birkaç milimetre büyüklüğünde, düzgün yüzeyli olmakla birlikte, 10 cm büyüklüğünde erişilebilen kitleler de rapor edilmiştir. En sık bulunduğu bölgeler; omentum, bağırsak ve mezenter serozası ve uterus yüzeyleridir. Diğer bölgeler; cul-de sac, parietal periton, mesane yüzeyi ve karaciğer kapsulüdür. Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata'nın klinik davranışı genel olarak benign olarak kabul edilmektedir. 1996'ya kadar yayınlanan 50'ye yakın vakanın yalnız ikisi agresif olup bunlarda Leiomyosarkoma ya progresyon bildirilmiştir. 7 ve 10 yıllık gözlemlerde post partum ve cerrahi kastrasyon sonrası lezyonların regrese olduğu gözlenmiştir. Klinik gidişin benign olmasından dolayı uzun dönem takipte konvratif yaklaşım kabul gormektedir. Leiomyomatozis Peritonealis Disseminata'nın çeşitli histolojik varyantları bildirilmiştir; endometriozisle birlikte görülebilmektedir. Bilateral ovaryan kistik teratomla birliktelik gösterdiği bir vaka bildirilmiştir. LPD tanısı konan bir vakada, yıllar sonra femur boyunda intraosseöz leiomyom geliştiği gözlenmiştir. Ayrıca intravasküler leiomyomatozis vakaları da rapor edilmiştir.

## SONUÇ

Leiomyomatozis peritonealis muhtemelen hormon sensitif çolomik mezenşimden orjinini alan, benign multifokal düz kas proliferasyonudur. Klinik önemi dissemine karsinomatozis'i taklit etmesi biopsiyle tanınmasının, gereksiz radikal cerrahi girişimi önleyebilmesidir. Büyük çoğunluğunun semptomları, uterin leiomyomların semptomlarıyla birliktelik gösterir. Malign transformasyon son derece nadirdir. Çeşitli histolojik varyantları görülebilmektedir.

Cerrahi kastrasyon ve menopoz sonrası lezyonlar gerilediğinden, tedavide konservatif yaklaşım uygun görülmektedir.

of the ovary. Am J. Obstet Gynecol 1952; 64: 204-208.

- 3- **Taubert HD, Wissner SE Haskins AL:** Leiomyomatozis peritonealis disseminata: Anusual complication of genital leiomyomata Obstet Gynecol 1965; 25: 561-574.
- 4- **Pearce PH:** LPD Am J Obstet Gynecol 1982; 144: 133-134.
- 5- **HSV YK, Rosensheim NB, Parmley TH, etal:** Leiomyomatozis in pelvic nodes Obstet Gynecol 1981; 57: 915-935.
- 6- **Erbstoesser E, Lessel W.** LPD Zentrbl chir 1982; 107: 223-226.
- 7- **Williams and Pavlick Cancer** 1980; 45: 1726-1733.
- 8- **Hardman WJrd, Majmudan B:** LPD: Clinicopathologic analysis of five cases South Med J. 1996 Mar; 89(3): 291-4.
- 9- **Losch A. ve arkadaşları Wien Klin** Wochenschr 1996; 108(5): 153-6.
- 10- **Garbin O ve arkadaşları** Disseminatad Peritoneal Leiomyomatozis: An exceptionally misleading disease. Acase report: J. Gynecol Obstet Biol reproad (Paris) 1994; 23(8): 880-3.

## KAYNAKLAR

- 1- **Philip T. Valente;** Arch Pathol Lab Med 1984; 108-669-72.
- 2- **Wilson JR Peale R.A:** Multipl peritoneal leiomyoms associated with a granulosa cell tumor