

Endometrioma zemininde gelişen berrak hücreli over karsinomu

Ovarian clear cell carcinoma arising from endometrioma

Hakan İmamoğlu, Mehmet Gökçe, Serap Doğan, Güven Kahrıman, Nuri Erdoğan

OLGU SUNUMU

Abstract

Ovarian clear cell carcinoma is a rare type of ovarian cancer. Clear cell carcinomas are often associated with pelvic endometriosis. Malign transformation of endometriosis is a rarely seen complication. Magnetic resonance imaging and ultrasonography are important methods to identify malign transformation in endometrioma. In this case we report the imaging findings of ovarian clear cell carcinoma arising from endometrioma.

Keywords: Clear cell carcinoma, endometrioma, malign transformation

Giriş

Overin berrak hücreli karsinomu over kanserlerinin nadir görülen bir tipidir. Berrak hücreli karsinomlar sıklıkla pelvik endometriozis ile birlikte görülür. Endometriozisin malign transformasyonu endometriozis tanısı olan kadınların %0,6-0,8'inde görülen nadir bir durumdur [1]. Olguların yaklaşık %75'inde malign transformasyonun overde görüldüğü bildirilmiştir [2]. Prognozu iyileştirmek ve fertilitiyi korumak için erken teşhis önemlidir. Endometrioma ile takipli hastalarda malign transformasyonun tespitinde ultrasonografi (USG) ve Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) önemli yöntemlerdir [3]. Burada endometrioma ile takipli olguda ortaya çıkan berrak hücreli karsinomun MRG bulguları sunulmuştur.

Olgu sunumu

Endometrioma nedeni ile kliniğimizde takip edilen 48 yaşında kadın hastada kontrol sırasında yapılan USG'de endometrioma içerisinde şüpheli mural nodül tespit edildi. İleri inceleme olarak kontrastlı MRG yapıldı. Kontrastlı MRG'de endometrioma içerisinde kontrast tutulumunun izlendiği mural nodül saptandı (Resim 1, 2). Bu bulgu malign transformasyon açısından anlamlı olup öncelikle berrak hücreli veya endometrioid tip over kanseri olabileceği düşünüldü. Yapılan operasyon sonrası lezyon berrak hücreli karsinom tanısı aldı.

Tartışma

Ovarian endometrioma, üreme çağındaki kadınlarda görülen östrojen bağımlı bir kisttir. Klinik olarak kronik pelvik ağrı, dismenore veya infertilite gibi semptomlarla ortaya çıkabilir [4]. MRG'de T1 A hiperintens herhangi

bir lezyon, yağ içeren teratom gibi lezyonları dışlamak için yağ baskılı sekanslarla değerlendirilmelidir. Lezyon yağ baskılı sekansda hala hiperintens ise ayırıcı tanıda hemorajik adneksiyel kist (sıklıkla korpus luteum kisti) veya endometrioma düşünülebilir. T1 A hiperintens adneksiyel kistlerde T2 A hipointensite olması shading sign olarak bilinir [5]. Hemorajik kist-endometrioma ayırımında kullanılır. Endometriomada tekrarlayan kanama nedeniyle kistin protein ve demir konsantrasyonu yüksektir. Bu durum T2 kısalmasına ve dolayısıyla T2 A'da sinyal kaybına neden olur. Hemorajik kistlerde ise tekrarlayan kanama olmadığı için kistin konsantrasyonu-viskozitesi daha azdır. Bundan dolayı shading sign görülme ihtimali düşüktür.

Endometriozisde malign transformasyonun patogenezi henüz netleşmemekle birlikte östrojenin önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir [1]. Malign transformasyonun tespitinde MRG önemli bir görüntüleme yöntemidir. T1 ağırlıklı görüntülerde kontrast tutulumu olan mural nodül öncelikle malign transformasyonu düşündürür. Ayrıca T2 ağırlıklı görüntülerde shading sign bulgusunun kaybolmasıyla birlikte, endometriomada genişleme olması malign transformasyon açısından anlamlıdır [6]. Bu olguda kontrast tutan mural nodüle ek olarak biloküle kistde posterior komponentinde shading izlenirken tümörün olduğu anterior komponentinde shading izlenmemekte idi. Normal over parankimi, kist içi koagülat, gebelik sırasında endometriomada oluşan desidual değişiklikler malign transformasyonu taklit edebilir. Böyle durumlarda USG ve/veya kontrastlı MRG ile yakın takip yapılması maligniteyi dışlamak için önemlidir [6, 7].

Bu yazının özeti, Türk Manyetik Rezonans Derneği 22. yıllık bilimsel toplantısında poster olarak yayımlanmıştır, 25-27 Mayıs 2017, Ankara, Türkiye.

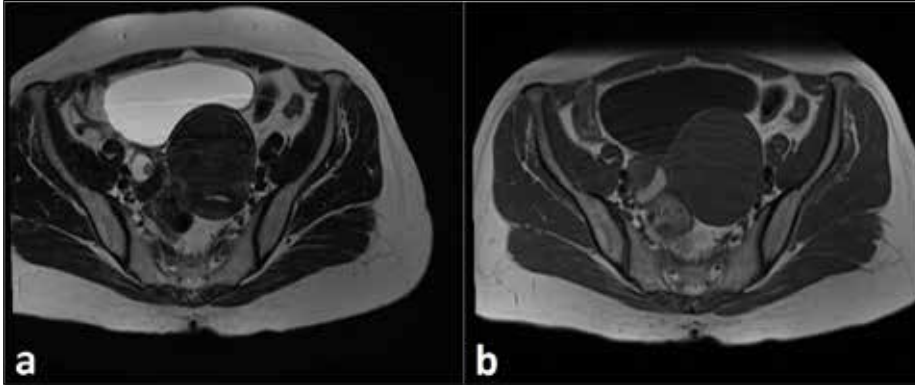
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

Sorumlu Yazar:
Hakan İmamoğlu

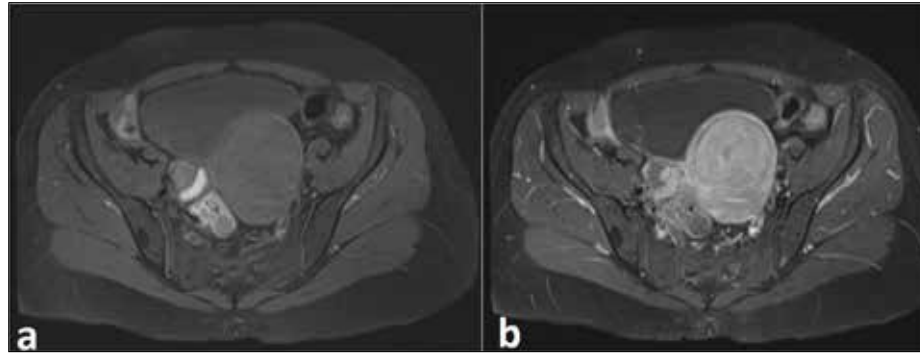
E-posta:
drhimamoglu@hotmail.com

©Telif Hakkı 2017 Türk Radyoloji Derneği - Makale metnine www.turkradyolojidergisi.org web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2017 by Turkish Society of Radiology - Available online at www.turkradyolojidergisi.org



Resim 1. a, b. Aksiyel T2 A (a) ve T1 A (b) MRG'de mural nodül ve endometrioma izlenmekte



Resim 2. a, b. Aksiyel yağ baskılı T1 A kontrastsız (a) ve kontrastlı (b) MRG'de mural nodülün belirgin kontrastlanma gösterdiği izlenmekte

Sonuç olarak endometrioma ile takipli olan hastalarda kanser gelişme ihtimali akıldan çıkarılmamalıdır. USG ve MRG gibi görüntüleme yöntemleri bu açıdan da değerlendirilmelidir.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastadan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – H.İ.; Tasarım – H.İ.; Denetleme – H.İ., N.E., G.K.; Kaynaklar – M.G.; Malzemeler – H.İ., S.D.; Veri Toplanması ve/veya işlenmesi – H.İ., S.D., G.K.; Analiz ve/veya Yorum – H.İ., N.E.; Literatür taraması – M.G.; Ya-

zıyı Yazan – H.İ., M.G.; Eleştirel İnceleme – N.E., G.K., S.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. Heaps JM, Nieberg RK, Berek JS. Malignant neoplasms arising in endometriosis. *Obstet Gynecol* 1990; 75: 1023-8.
2. Petersen VC, Underwood JC, Wells M, Shepherd NA. Primary endometrioid adenocarcinoma of the large intestine arising in colorectal endometriosis. *Histopathology* 2002; 40: 171-6. [\[CrossRef\]](#)
3. Carbognin G, Guarise A, Minelli L, et al. Pelvic endometriosis: US and MRI features. *Abdom Imaging* 2004; 29: 609-18. [\[CrossRef\]](#)
4. Van Holsbeke C, Van Calster B, Guerriero S, et al. Endometriomas: their ultrasound characteristics. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2010; 35: 730-40. [\[CrossRef\]](#)
5. Togashi K, Nishimura K, Kimura I, et al. Endometrial cysts: diagnosis with MR imaging. *Radiology* 1991; 180: 73-8. [\[CrossRef\]](#)
6. Tanaka YO, Yoshizako T, Nishida M, Yamaguchi M, Sugimura K, Itai Y. Ovarian carcinoma in patients with endometriosis: MR imaging findings. *AJR Am J Roentgenol* 2000; 175: 1423-30. [\[CrossRef\]](#)
7. Miyakoshi K, Tanaka M, Gabionza D, et al. Decidualized ovarian endometriosis mimicking malignancy. *AJR Am J Roentgenol* 1998; 171: 1625-6. [\[CrossRef\]](#)