

Arka Mediastende Yerleşmiş Bir Sellüler Schwannoma Olgusu

Alev Atasever*, Kutsal Turhan**, Ali Veral***, Ufuk Çağırıcı**, Tuncay Göksel*, Taner Akalın***

* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

*** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

Arka mediastende yerleşim gösteren kitlelerin büyük bir çoğunluğunu nörojenik tümörler oluşturmaktadır. Bu tümörler içinde en sık görülenleri de periferik sinir kılıflarından köken alan nörofibroma ve schwannomalardır. Bu makalede, klasik schwannomalara göre değişik klinik ve histopatolojik özellikleri olan bir sellüler schwannoma olgusu literatür bilgisi eşliğinde sunulmuştur.

Akciğer Arşivi: 2002; 4: 198-201.

Anahtar Kelimeler: Sellüler schwannoma, mediasten, nörojenik tümörler

SUMMARY

A Cellular Schwannoma Case Located In The Posterior Mediastinum

The most common masses located in the posterior mediastinum are neurogenic tumors. Among these tumors, the most common seen are neurofibromas and schwannomas which originate from the peripheral nerve sheath. In this article, a mediastinal cellular schwannoma case which has different clinical and histopathological properties from the classical schwannoma is presented with the data of literature.

Archives of Pulmonary: 2002; 4: 198-201.

Key Words: Cellular schwannoma, mediastinum, neurogenic tumors

Giriş ve Amaç

Nörojenik tümörler, mediastinal tümörlerin % 20' sini oluşturmakta ve büyük çoğunlukta arka mediastende yerleşim göstermektedirler. Schwannoma (nörolemmoma) ve nörofibromlar, en sık rastlanan tipleridir. Schwannomalar, periferik sinir kılıflarından kaynaklanan, benign yapıda olmasına rağmen malign dejenerasyona uğrayabilen tümörlerdir. Melanositik, sellüler ve epitelooid schwannoma alt tiplerdir. Sellüler schwannomalar, elektron mikroskopi ve immunohistokimyasal yöntemler ile tespit edilen düşük mitotik aktivite, orta derecede nükleer ve sellüler pleomorfizm, yüksek derecede Schwann hücre diferansiyasyonu, bazen de fibrosarkom benzeri büyüme özellikleri ile klasik schwannomalardan ayrılmaktadırlar (1). Be-

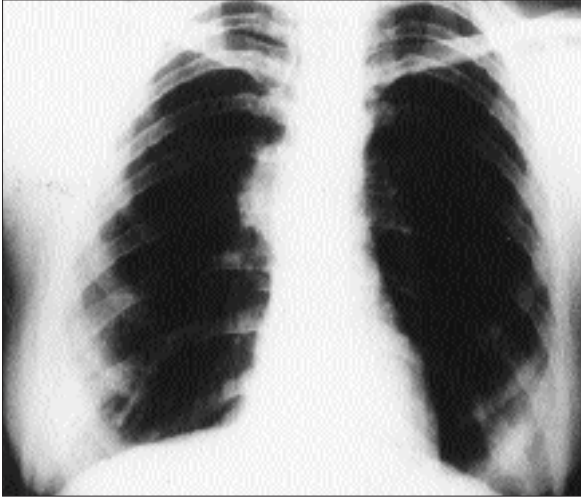
nign özellikte olmalarına rağmen, kemik destrüksiyonu ve nörolojik semptomlara yol açarak malign tümörlerle karışabilmektedirler. Arka mediastende yerleşmiş bu sellüler schwannoma olgusu, klasik schwannomalara göre değişik klinik ve histolojik özellikleri nedeniyle literatür bilgisi eşliğinde sunulmuştur.

Olgu

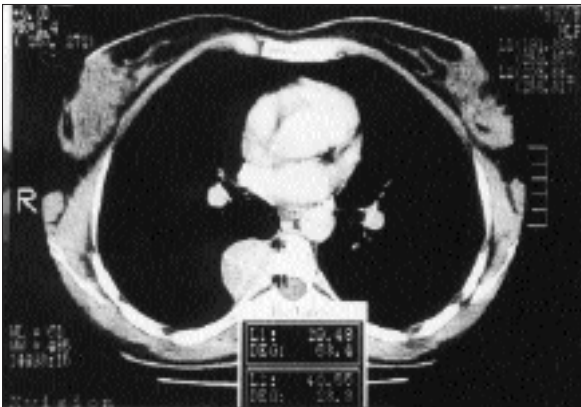
Herhangi bir ek hastalığı ve solunumsal bir yakınması olmayan otuz bir yaşında bayan olgunun akciğer grafisinde kitle saptanması üzerine tetkik amacı ile yatırılmıştır. Fizik bakışı ve tüm laboratuvar tetkikleri olağan olarak değerlendirilmiştir. Akciğer radyogramında, sağ hemitoraks üst ve orta zonda, paratrakeal bölgede yaklaşık 3x4 cm boyutlarında düzgün konturlu homojen dansite artışı saptanmıştır (Resim 1). Toraks bilgisayarlı tomografisinde ise, sağ hemitoraksta paravertebral olukta, düzgün sınırlı,

Yazışma Adresi: Uz. Dr. Alev Atasever
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, 35100
Bornova-İZMİR Fax: 0232 3887192, Tel 0232 3881423
e- posta: atasever@med.ege.edu.tr

solid yapıda, homojen, geniş tabanıyla toraks duvarına oturan aynı büyüklükte kitle lezyonu saptanmıştır (Resim 2). Vertebral kolon invazyonu ve medulla spinalis ile olan ilişkisini daha iyi değerlendirmek açısından toraks MR çekilmiş ve kitlenin vertebral kolona yakın olduğu ancak spinal kanalda basıya neden olmadığı izlenmiştir (Resim 3). Yapılan bilgisayarlı tomografi eşliğinde transtorasik ince iğne aspirasyon biyopsisi sonucu herhangi bir tanı elde edilemeyen olguya, tanı ve tedavi amaçlı torakotomi uygulanmıştır. Torakotomi ile 7-8. vertebra düzeyinde, paravertebral yerleşimli, ekstraplevral solid kitle lezyonu tam olarak rezektive edilmiş ve materya-



Resim 1: Akciğer grafisinde mediastinal kitle görülmektedir.

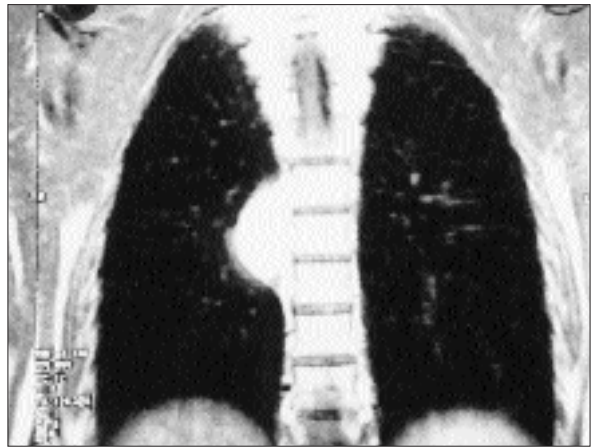


Resim 2: Paravertebral bölgede yerleşmiş mediastinal kitlenin toraks BT görüntüsü izlenmektedir.

lin histopatolojik incelemesinde, hematoksileneozin ile boyalı preparatlarda değişik yönlere uzanan demetler ve bazı alanlarda girdap benzeri patern oluşturan, belirgin sellülariteye sahip iç hücreli neoplastik doku izlenmiştir (Resim 4). İmmunohistokimyasal olarak tümör hücrelerinde S-100 ile pozitif sonuç alınmıştır (Resim 5). Tümörde nekroz, mitoz ve pleomorfizm saptanmamış ve bu bulgular ile olgu 'sellüler schwannom' olarak değerlendirilmiştir. Olgu, operasyon sonrasında lokal nüks açısından klinik ve radyolojik izleme alınmıştır.

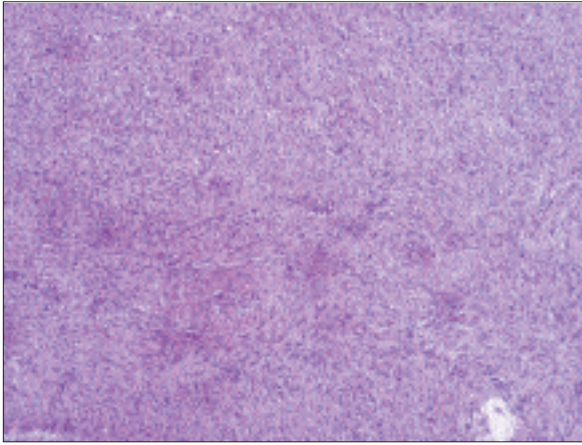
Tartışma

Schwannomaların çoğu, posterior mediastende yerleşir ve interkostal sinirlerden köken alırlar. Genellikle asemptomatik seyreden bu tümörler akciğer radyogramında soliter kitle lezyonu şekline görülmektedirler (2). Vagal sinirden ve frenik sinirden kaynaklanan olgular da bildirilmiştir (3,4). Malign schwannomalar ise, çevre dokulara invazyon gösterdiğinde semptomatik hale gelmektedirler. Vagal sinirden köken aldığı saptanan bir mediastinal malign epiteloïd schwannomanın trakeaya invazyon gösterdiği ve eksizyonundan sonra akciğere, medulla spinalis ve boyun lenf nodlarına metastaz

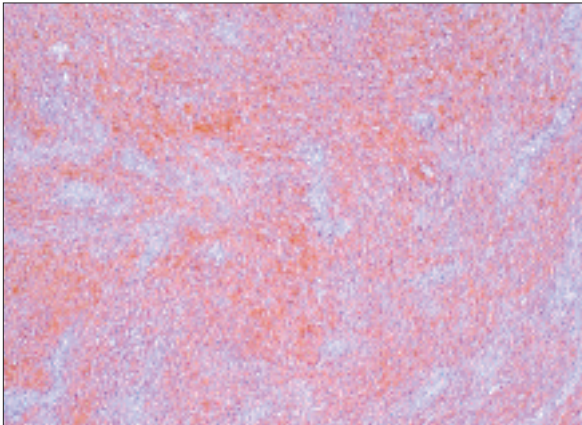


Resim 3: Vertebral kolona yakın yerleşmiş ancak spinal kanala bası yapmayan kitlenin toraks MR görüntüsü izlenmektedir.

yaptığı bildirilmiştir (5). Bizim olgumuzda çevre dokuya invazyon saptanmamıştır. Sellüler schwannomalar ise, elektron mikroskopi ve immunohistokimyasal yöntemler ile tespit edilen düşük mitotik aktivite, orta derecede nükleer ve sellüler pleomorfizm, yoğun fasiküler büyüme paterni gösteren işsi hücreler, yüksek derecede Schwann hücre diferansiyasyonu, bazen de fibrosarkom benzeri büyüme özellikleri, 'glial fibriller asidik protein' içermeleriyle klasik schwannomalardan ayrılan alt gruptur (1). Bu olguda, materyalin histopatolojik incelemesinde, hematoksilin-eozin ile boyalı preparatlarda değişik yönlere uzanan demetler ve bazı alanlarda girdap benzeri patern oluşturan, belirgin



Resim 4: Belirgin sellülariteye sahip, işsi hücreli neoplastik doku (H.E x 100).



Resim 5: Tümör hücrelerinde S-100 pozitifliği (Anti-S-100 x 100).

sellülariteye sahip işsi hücreli neoplastik dokunun immunohistokimyasal olarak S-100 ile pozitif boyanma paternine sahip olduğu ancak nekroz, mitoz ve pleomorfizm göstermediği saptanmıştır. Lodding ve ark. çalışmasına benzer olarak, histopatolojik olarak tümörün düşük mitotik aktivitede, sellülaritesi fazla işsi hücrelerden oluştuğu gözlenmiştir. Bu hücresel özellikler nedeniyle, sellüler schwannomalar yumuşak doku sarkomlarına benzemekte ve pseudosarkom olarak düşünülebilmektedir (1). Genel olarak pelvis, retroperitoneal bölge, mediastende vertebraya yakın olarak yerleşen sellüler schwannoma olgularının % 63' ü orta yaşta ki bayanlardır. Elli yedi sellüler schwannomalı bu olgu serisinde, vakaların bir kısmında daha yoğun hücresel aktivite saptanmış ve malign olarak değerlendirilmiştir. Tüm olgular cerrahi olarak tedavi edilmiştir. Bu olguların uzun süreli izlemlerinde, lokal nüks ve uzak metastaz düşük oranda saptanmıştır. Bu nedenle cerrahi tedavide, bu tümörün kaynaklandığı fonksiyonel olarak önemi olan sinirlerin geniş rezeksiyonlarına gereksinim olmadığı vurgulanmaktadır (6). Bizim olgumuzun takibinde de, lokal nüks ya da uzak metastaz saptanmamıştır. 14 olgudan oluşan başka bir seride, bizim olgumuzdakine benzer şekilde, histopatolojik incelemede; yoğun demetler, storiform alanlar oluşturan hücrelerde düşük mitotik aktivite saptanmıştır. Bu karışık hücresel özellikler nedeniyle, sellüler schwannomaların, histiyositom, leiomyom ve sarkomlar ile karışabildiği, benign seyirli olmalarına rağmen, büyük cerrahi uygulamalarına neden oldukları bildirilmiştir (7).

Sonuç olarak, sellüler schwannomalar, değişik histopatolojik ve bazen buna bağlı klinik özellikleri nedeniyle, benign olmalarına rağmen malign tümörler ile karıştırılabilmekte, gereksiz olarak büyük cerrahi girişimlere yol açabilmektedirler. Bu olgu da, aynı histopatolojik ve benign karakterli sellüler schwannomalara benzer klinik özellikleri olması, uygun cerrahi

tedaviyle tümörün tamamen rezeksiyonun yapıp izleminde de herhangi bir sorun yaşanmaması nedeniyle, literatür bilgisi eşliğinde sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Lodding P, Kindblom LG, Angerwall L, Stenman G. Cellular schwannoma. A clinicopathologic study of 29 cases. *Virchows Arch A Pathol Anat Histopathol* 1990; 416: 237-48.
2. Khanlou H, Khanlou N, Eiger G. Schwannoma of posterior mediastinum: a case report and concise review. *Heart Lung* 1998; 27: 344-7.
3. Hirose H, Ohmori K, Nakaoka Y, Kitamura K et al. Mediastinal neurilemmoma originating in the right phrenic nerve: a case report. *Nihon Kokyuki Gakkai Zasshi* 1998 Dec;36: 1027-31.
4. Sugio K, Inoue T, Inoue K, Tateishi M, Ishida T, Sugimachi K. Neurogenic tumors of the mediastinum originated from the vagus nerve. *Eur J Surg Oncol* 1995; 21: 214-6.
5. Fukai I, Masako A, Yamakawa Y, Niwa H, Eimoto T. Mediastinal malignant epitheloid schwannoma. *Chest* 1995; 108: 574-5.
6. White W, Shiu MH, Rosenblum MK, Erlandson RA, Woodruff JM. Cellular schwannoma. A clinicopathologic study of 57 patients and 58 tumors. *Cancer* 1990; 66:1266-75.
7. Woodruff JM, Godwin TA, Erlandson RA, Susin M et al. Cellular schwannoma: a variety of schwannoma sometimes mistaken for a malignant tumor. *Am J Pathol* 1981;5:733-44.