

Primer Pulmoner Melanom

Primary Pulmonary Melanoma: Case Report

Banu YOLDAŞ,^a
Ferdane Melike DURAN,^a
Hıdır ESME,^a
Hüseyin KILIÇ^b

^aGöğüs Cerrahisi Bölümü,
^bPatoloji Bölümü,
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Konya

Geliş Tarihi/Received: 25.03.2011
Kabul Tarihi/Accepted: 18.06.2011

Yazışma Adresi/Correspondence:
Banu YOLDAŞ
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Göğüs Cerrahisi Bölümü, Konya,
TÜRKİYE/TURKEY
banuaktin@yahoo.com

ÖZET Primer pulmoner melanom, malign melanomun nadir bir şeklidir. Melanomun pulmoner metastazları multipl odaklar şeklinde görülebileceği gibi soliter de olabilir. Bu durumda radyolojik olarak akciğer kanseri, benign tümörler ve kist hidatik ile karışabilir. Kırkdokuz yaşındaki radyolojik olarak komplike kist hidatik düşünülen erkek hasta kliniğimize başvurdu. Operasyonda lezyonun malign olduğunun "frozen section" ile bildirilmesi üzerine lobektomi uygulandı. Patoloji sonucu melanom olan hastanın ciltten nevüs çıkarılması gibi bir öyküsü olmadığı gibi sistemik taramalarında da başka bir odak bulunamadı. Literatürde nadir görüldüğü vurgulanan pulmoner melanom için standart bir tedavi protokolü bildirilmemiş olmakla beraber, metastazlarda yaklaşım sadece tümörün çıkarılması şeklinde iken, primer akciğer melanomlarında lobektomi ve üstü rezeksiyonlar yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: Melanom; akciğer tümörleri

ABSTRACT Primary pulmonary melanoma is a rare type of malignant melanoma. Pulmonary metastases of melanoma may be multiple or solitary. In this case, it may be confused with lung cancer, benign tumors and hydatid cyst radiologically. A 49-year-old male who was prediagnosed as complicated hydatid cyst radiologically admitted to our clinic. Lobectomy was performed and the frozen section obtained during surgery was reported as malignant. The histopathology of the lesion was reported as melanoma, the patient denied previous history of removal of dermal nevus, and another focus could not be determined in the systemic investigations of the patient. Although pulmonary melanoma is emphasized to be seen rarely in literature and a standard treatment protocol has not been reported, approach for metastases is only removal of the tumor, but lobectomy and greater resections may be performed for primary pulmonary melanomas.

Key Words: Melanoma; lung neoplasms

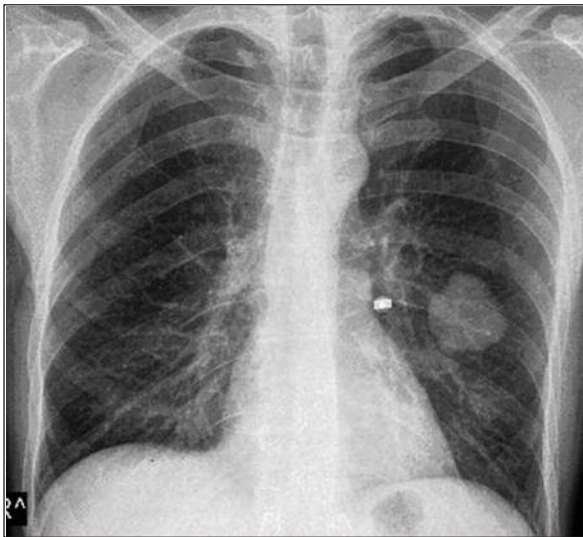
Türkiye Klinikleri J Med Sci 2012;32(6):1750-3

Melanomların tipik yerleşim yeri cilt olup, bunun dışındaki primer odaklara daha seyrek rastlanmaktadır. Malign melanomun primer pulmoner tutulumu da bunların en nadir şeklidir.¹ Bu olgu sunumunda radyolojik olarak hidatik kisti düşündürülen ve rastlantısal olarak saptanan primer pulmoner melanomlu bir erkek hasta sunulmuştur.

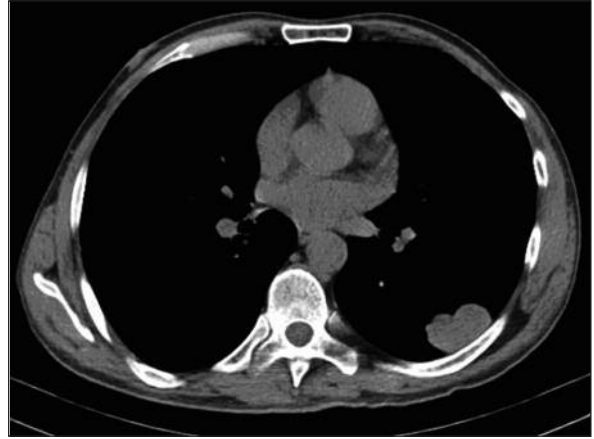
OLGU SUNUMU

Kırk dokuz yaşında erkek hasta, gıda üzerine çalışmakta olduğu iş yerinden tarama amacıyla istenen akciğer grafisinde sol orta zonda izlenen, yaklaşık

4,5x4 cm boyutlarındaki kitle nedeniyle polikliniğimize başvurdu (Resim 1). Hastanın toraks bilgisayarlı tomografisinde lezyonun 3,9x2,2 cm boyutlarına sahip olduğu, lobüle ancak düzgün sınırlı olması nedeniyle komplike kist hidatik ile uyumlu olabileceği rapor edildi (Resim 2). Başvurusundan önce başka bir nedenle yapılan batin ultrasonografisinde de patoloji saptanmayan hasta operasyona hazırlandı. Operasyonda sol akciğer alt lobun superior segmentinde lokalize lezyonun kistik olmadığına anlaşılması üzerine, lezyon wedge rezeksiyon ile total çıkarılarak "frozen section" incelemeye gönderildi. Sonucun "malign" olarak bildirilmesi üzerine 5. istasyonda saptanan bir adet lenf nodu da incelemeye gönderildi. Lenfadenopatinin "benign" olması üzerine hastaya sol alt lobektomi uygulandı. Postoperatif sorunsuz seyreden hastanın sistemik taramaları (beyin manyetik rezonans incelemesi, kemik sintigrafisi, batin bilgisayarlı tomografisi) yapıldı, uzak metastaz saptanmadı. Patoloji sonucu melanom olarak bildirildi (Resim 3). Hastanın detaylı fizik muayenesinde nevüs saptanmazken, öyküsünde de ciltten bir biyopsi alınması gibi melanom düşündürecek bir bilgi yoktu. Hasta bu haliyle primer pulmoner melanom olarak kabul edildi. Hastanın postoperatif 2. ayındaki kontrolünde patoloji saptanmadı.



RESİM 1: Akciğer grafisinde düzgün ancak lobüle konturlara sahip lezyonun görünümü.



RESİM 2: Mediasten penceresinde toraks duvarına komşu lezyon izlenmekte.

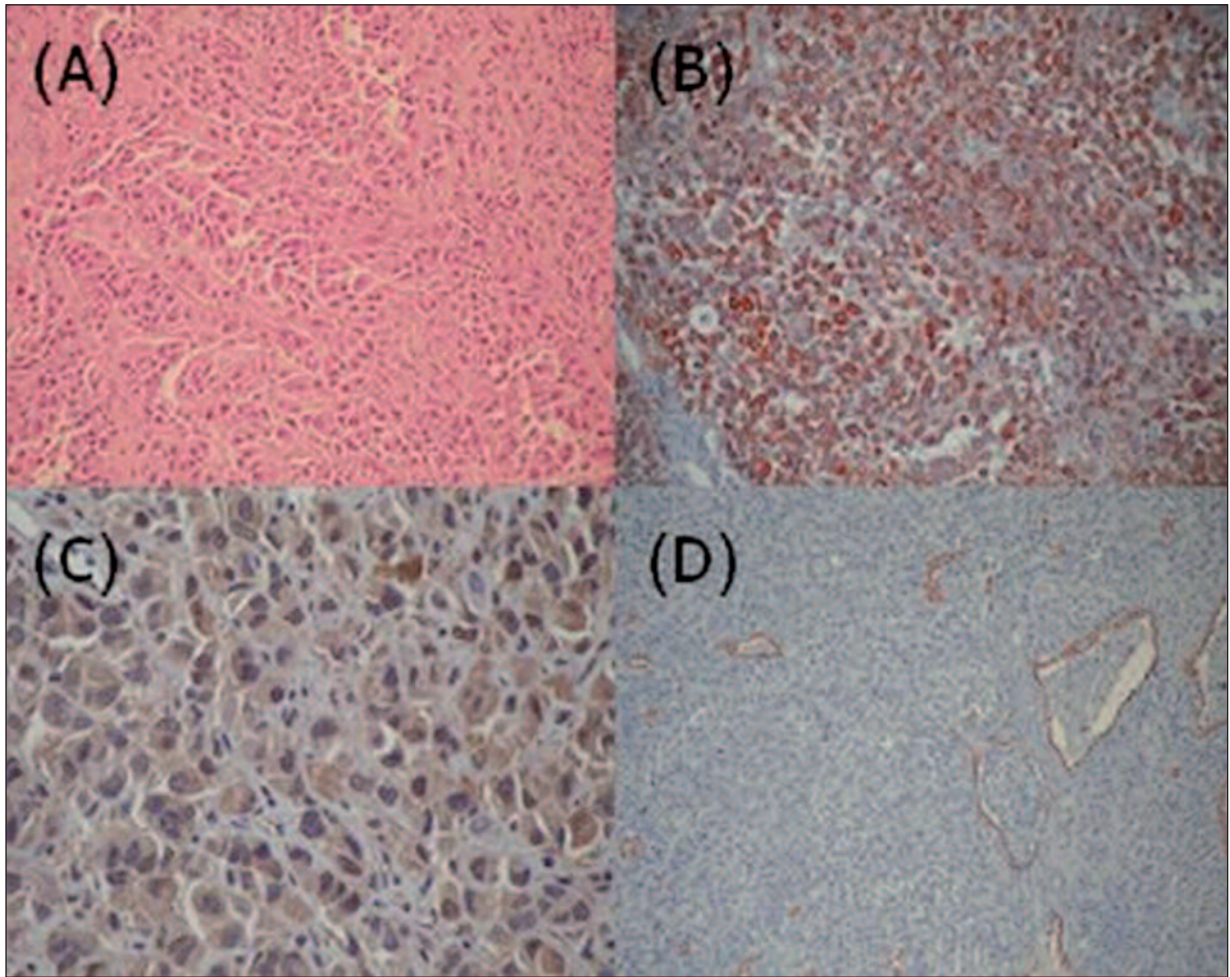
TARTIŞMA

Literatürde malign melanom ile ilgili verilere bakıldığında akciğerde melanom %50'lere varan oranda primer bir odaktan metastaz biçiminde karşımıza çıkmaktadır.² Ancak az sayıda da olsa primer pulmoner melanom olgularına da rastlanır.³⁻⁸

Melanom esas olarak deride görülen ve ekto-derm kökenli bir tümör olmasına karşın, mezoderm kökenli akciğerde yerleşmesi ilgi çekici başka bir özelliğidir. Bu konuda çeşitli hipotezler olup, biri embriyogenez sırasında melanositlerin primordiyal tübüler solunumsal yol boyunca göçü nedeniyle geliştiğini, diğeri ise epitelyal hücrelerin metaplastik bir değişimle melanositlere dönüştüğünü savunmaktadır.⁹

İlk kez 1888 yılında Todd tarafından tanımlanan primer pulmoner melanomun metastatik melanomdan ayırımını sağlayacak çok net veriler olmamakla beraber, primer demek için bazı kriterler tanımlanmıştır. Buna göre;

1. Daha önce pigmente deri lezyonu nedeniyle biyopsi yapılmamış olması,
2. Oküler tümör nedeniyle operasyon öyküsü olmaması,
3. Cerrahi materyalin sadece solid bir tümör içermesi,
4. Tümör morfolojisinin primer tümör ile uyumlu olması
5. Başka bir organda melanom olmaması



RESİM 3: Histopatolojik bulgular. **A:** Hematoksilin eosin boyamada tümöre ait görünüm (x200) **B, C:** Sırası ile S-100 (x100) ve HMB-45 (x200) pozitif boyanan tümörün kesitleri. **D:** Pankeratin (AE1/AE3) boyamada alveol epitelinin boyandığını ancak tümörün negatif olduğunu gösteren görünüm (x100).

(Renkli hali için Bkz. <http://tipbilimleri.turkiyeklinikleri.com/>)

lezyonun primer olduğunu düşündürmektedir.¹ Ciltte yer alan bir melanomun tespiti her zaman kolay olmayabilir. Ayrıca primer bir cilt melanomunun bölgesel lenf nodlarına metastaz sonrası kendiliğinden gerilediği de literatürde yer almıştır, bu da ilk odağın kaybolması nedeniyle akciğerdeki lezyonun primer olduğunu düşündürülebilir.¹⁰ Olgumuzda detaylı fizik muayenede nevüs saptanmazken, öyküsünde de ciltten bir biyopsi alınması gibi melanom düşündürecek bir bilgi yoktu.

Klinik olarak asemptomatik olabileceği gibi, nefes darlığı, ateş yüksekliği, öksürük, balgam çıkarma, hemoptizi gibi nonspesifik semptomlarla da başvurabilirler.⁴⁻⁸ Asemptomatik olanlar da olgumuzda olduğu gibi rutin çekilen akciğer grafisinde saptanabilir.

Radyolojik olarak lezyonun yerleşim yerine göre değişmekle beraber literatürdeki olgularda sıklıkla akciğer grafisinde ve toraks bilgisayarlı tomografisinde solid kitle şeklinde karşımıza çıkmaktadır.⁴⁻⁶⁻⁸

Sunulan olguda operasyonda frozen section ile malign sonuç bildirilmesi nedeniyle lobektomi uygulanmıştır. Literatürde de sublober rezeksiyonun rekürrens sıklığını artırması nedeniyle lobar rezeksiyon ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu önerilen tedavi biçimidir.¹ Rezeksiyon bazı hastalarda uzun dönem sağkalım sağlamaktadır. Erdal ve ark.nın sunduğu, rezeksiyonla takipte olan olgu, 30 aydır hastaliksız sağ olup, literatürde de cerrahinin bazı olgularda sağkalıma olumlu etkisinin olabileceği vurgulanmıştır.^{3,8} Olguların azlığı nedeniyle

postoperatif adjuvan tedavinin nasıl olması gerektiği konusunda net veriler bulunmamakla birlikte, adjuvan α -interferon, radyoterapi, kemoterapi gibi tedaviler bildirilmiştir.^{3-6,8} İntraoperatif bronş karinomu düşünülerek pnömonektomi uygulanan ve postoperatif melanom tanısı üzerine interferon tedavisi verilen primer pulmoner melanomlu olguda, 18 aylık izlemde hastaliksız sağkalım sağlanmış- tır.⁴ Kemoterapi olarak Shikuma ve ark. DAV rejimi ile [dakarbazin (DTIC), nimustin hidroklorid (ACNU) ve vinkristin (VCR)] serum tümör marker düzeylerinde belirgin gerileme elde etmişlerdir.⁵ Pan ve ark. ise immunostimulan tedavi [Zadaxin (timozin alfa 1)] ile cerrahi sonrası 6 aylık izlemde olan hastalarının hastaliksız sağ olduğunu bildirmişlerdir.⁶

Pulmoner melanomun histopatolojik tanısı için özel bir belirteç olmamakla beraber melanom tanısını S-100, HMB45 protein pozitifliği desteklemektedir.^{3,4} Olgumuzda da bu belirteçler ve vimentin pozitif olup; MelanA, CK7, CK20, CK19, CK8/18, AE1/AE3 ile immunonegatif bulunmuştur.

Hasta takibinde idrar ve serumda saptanabilen, melanin prekürsörü olan, 5-S-sisteinil dopa seviyesinden yararlanılabilir. Cerrahi sonrası düşen değerler, metastaz durumunda belirgin yükselmektedir.⁵

Sonuç olarak, radyolojik açıdan benign görümlü lezyonlarda -nadir de olsa görülen- pulmoner melanom akılda tutulmalı, ciltte melanom olmayan olgularda lobektomiden çekinilmemelidir.

KAYNAKLAR

1. Aydın LY. [Primary pulmonary melanoma]. Erdoğan Y, Çapan N, Demirağ F, editörler. Toraksın Nadir Tümörleri. 1. Baskı. Ankara: Rekmay; 2010. p.195-7.
2. Taşdoğan N, Bilaçeroğlu S, Çelikten E, Yücel N. [Pleural and pulmonary metastases due to malignant melanoma (case report)]. Türkiye Klinikleri Arch Lung 2003;4(3):151-4.
3. Ost D, Joseph C, Sogoloff H, Menezes G. Primary pulmonary melanoma: case report and literature review. Mayo Clin Proc 1999;74(1): 62-6.
4. Dountsis A, Zisis C, Karagianni E, Dahabreh J. Primary malignant melanoma of the lung: a case report. World J Surg Oncol 2003;1(1): 26.
5. Shikuma K, Omasa M, Yutaka Y, Okuda M, Taki T. Treatment of primary melanoma of the lung monitored by 5-S-cysteinyldopa levels. Ann Thorac Surg 2009;87(4):1264-6.
6. Pan XD, Zhang B, Guo LC, Gu DM, Mao YQ, Li J, et al. Primary malignant melanoma of the lung in the elderly: case report and literature review. Chin Med J (Engl) 2010;123(13):1815-7.
7. Taboada CF, McMurray JD, Jordan RA, Seybold WD. Primary melanoma of the lung. Chest 1972;62(5):629-31.
8. Erdal NB, Karakurt Z, Pandul İ, Tahaoğlu C. [A case report: primary pulmonary melanoma]. Turkish Respiratory Journal 2000;1(2): 72-4.
9. Neri S, Komatsu T, Kitamura J, Otsuka K, Katakami N, Takahashi Y. Malignant melanoma of the lung: report of two cases. Ann Thorac Cardiovasc Surg 2011;17(2):170-3.
10. King M, Spooner D, Rowlands DC. Spontaneous regression of metastatic malignant melanoma of the parotid gland and neck lymph nodes: a case report and a review of the literature. Clin Oncol (R Coll Radiol) 2001;13(6): 466-9.