

VAKA TAKDİMLERİ

Bir Olgu Nedeniyle Giant Condyloma Buschke- Lowenstein

CASE REPORT: GIANT CONDYLOMA BUSCHKE - LOHENSTEIN

Dr.Demokan EROL*, Dr.Ayhan ÖZTOKATLI*, Dr.Ugur KUYUMCUOGLU*
Dr.İnci KÖSELİ**, Dr.Ümit KURT

*S.B Ankara Hastanesi Üroloji Kliniği, **Patoloji Kliniği

ÖZET

Giant Condyloma Buschke-Löwenstein (GCBL) nadir gemden ve sitolojik görünümüleri benign olmalarına karşın lokal olarak agresiv sık ve hızlı rekürrens gösteren bir tümördür (4,5,8).

Bu yazımızda total kitle eksizyonu ve cilt greft transplantasyonu uyguladığımız bir GCBL olgusu sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: Giant Condyloma. Buschke-Lowenstein

T Klin Araştırma 1991,9:401-403

VAKA TAKDİMİ

Ö.Z. 44 yaşında erkek hasta.

Şubat 1989'da penis, skrotum, suprapubik ve perineal bölgeyi tutan, 4 yıldan beri gittikçe büyüyen kitle yakınması ile kliniğimize başvuran olgunun fizik incelemesinde, peniste koronantın hemen distalinden başlayan, tüm penisi kaplayan, skrotum, perine, her iki inguinal bölgeye uzanan pembe-kahverengi, enfekte, vâgétatif, ağrılı, 9-10 cm çaplı tümöral oluşum saptandı (Şekil 1). Laboratuvar incelemesinde idrar tetkiki normal, Hct:%38, BUN:%18 mg, kreatinin:%0.95 mg, AKŞ:%98 mg,

Geliş Tarihi: 24.3.1990

Kabul Tarihi: 9.6.1990

Yazışma Adresi: Dr.Demokan EROL
S.B. Ankara Hastanesi Üroloji Kliniği
ANKARA

SUMMARY

Giant Condyloma Buschke-Lowenstein is an uncommon tumour. Although it has the cytological appearance of a benign condition, it behaves locally aggressive and recurs rapidly. The lesion is usually seen on the penis and also on the anogenital area and vulva. In this article we present a case of Giant Condyloma Buschke-Löwenstein which was performed total mass excision and skin graft transplantation.

Key Words: Giant Condyloma. Buschke-Löwenstein

Turk J Resc Med Sei 1991,9:401-403

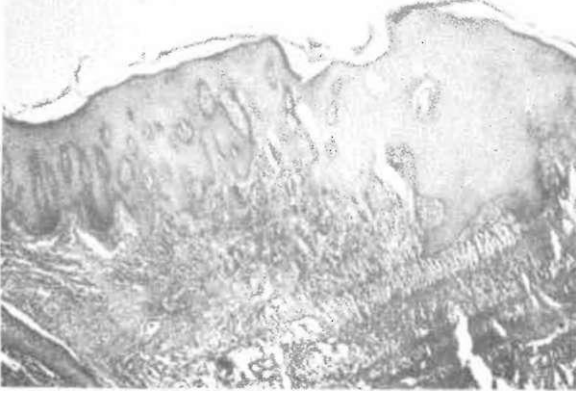
Na:149 mEq/lit, Cl:118 mEq/lit, Total protein: %6.7 gr, Albumin/. "4.37 olarak bulundu.

Operasyon öncesi lokal antiseptik solüsyonlarla ve sistemik antibakteriyel tedaviyle hazırlanan hastaya, Mart 1989'da lokal kitle eksizyonu-cilt greft transplantasyonu yapıldı. Kitle tabanı koterize edildi. Ayrıca glans penis, skrotum ve perinedeki bazı küçük lezyonlar eksize edilip, tabanları koterize edildi. Eksizyon sonucu oluşan cilt defekti çok büyük okluğu için, penisdeki ve suprapubik bölgedeki bu defekt, sağ uyluk lateralinden alınan full-thickness deri grefti ile kapatıldı.

Patolojik spesimen "Giant Condyloma Buschke-Löwenstein" olarak bildirildi (Şekil 2).

TARTIŞMA

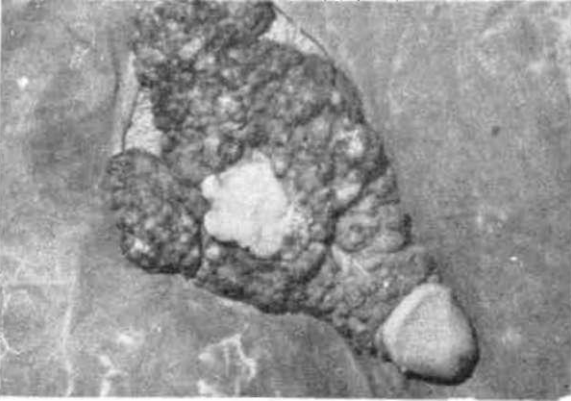
1925' de Buschke ve Löwenstein tarafından ilk defa tanımlanmış olan tümörün gerçek insidansı



Şekil 1. Lezyonun prooprauf görünümü.

bilinmemektedir (7). Düşük dereceli penil karsinomaların retrospektif analizlerinde, primer patolojinin verrukoz kanser ve Giant Condyloma olduğu saptanmıştır (1). Etiyolojik ajan olarak uzun süre papilloma virusundan şüphelenilmiştir. Son zamanlarda ise lezyondan saptanan Human Papilloma Virus 6 (HPV6)nm hastalığa yol açtığı rapor edilmiştir (5). Hastalığın seksüel partnerlerde rapor edilmesi, cinsel temasla bulaşma olasılığını arttırmaktadır (1,7). Sıklıkla erkeklerde görülen lezyonun, sünnetlilerde daha az rastlanıldığına dair yayınlar varsa da (6), sünnetli ve sünnet-sizlerde eşit oranda görüldüğü de rapor edilmiştir (7)

Lezyon penis cismini tutabilir. Penil cisimde derin penclerasyon, kompresyon, korpora kavernozada harabiyet oluşturabilir (6). İlerleyen lezyon,



Şekil 2. lezyonun mikroskopisinde yüzeyde yer yer ileri derecede hiperplazik, yer yer irregüler papillomatoz Gösteren çok katlı yassı epitel görülmektedir. II + Ii 28x.

prepisyumu aşındırıp, ülserleştirebilir. Ayrıca ürctral fistuller ve sekoader enfeksiyonlar gt lişebilir (6).

Lezyon vncral verülerden ve skuamöz hücreli karsinomadan ayırdedilmelidir. Düzenli hücre yapısı, hiperplazik epitel değişiklikleri, bazal membranın intaktı olması, mitozun nadir olması, vasküler, lenfatik ve nörojenik invazyon göstermemesi bu tümörün mikroskopik özellikleridir (1,6,8).

Lezyon klinik olarak skuamöz hücreli karsinomadan ayırdedilmelidir. Bu nedenle doğru tanıya varmak için biyopsi gereklidir (6). Nadiren GCBL, skuamöz hücreli karsinomaya dönüşebilir, bu halde iyi diferansiyasyonla karakterizedirler (6).

Geniş ekzizyon veya klasik lezyon ekzizyonu seçilen tedavi yöntemidir. Kistik kimyasal ajanlar, örneğin; Podophyllin, lezyonda etkili bir harabiyet oluşturamazlar. Bu maddeler basit condyloma actinominata tedavisinde faydalı olmalarına karşılık, GCBL'de etkili değildirlir ve hücre morfolojisinde skuamöz hücreli karsinomaya değişime neden olduklarından, kullanılmaları tavsiye edilmemektedir (1,6). Ayrıca oluşturdukları Podophyllin hücreler, skuamöz hücreli karsinomanın malign hücreleri ile kolayca karışabilir (1). Total ekzizyon yapılırken prepisyumun da eksize edilmesi gerekir. Penisin total veya kısmi amputasyonu da tedavi yöntemleri arasında sayılabilirse de pek önerilmemektedir (3,4). Yetersiz ekzizyon ve elektrokolerizasyonu takiben lokal rekürrens eğilimleri vardır. Radyoterapi önerilmemektedir (7). Son zamanlarda rekombinant interferon alpha ZA'nın (Rofcron-A) antiproliferatif, anlütümör, immunomodülalör etki göstererek oldukça iyi sonuçlar verdiği rapor edilmektedir (5). Prognozu iyi diferansiyasyonlu skuamöz hücreli karsinom gibidir (1,2).

Bu bilgilerin ışığında hastamıza Mart 1989'da, total kitle ekzizyonu ve cilt greft transplantasyonu uygulandı. Postoperatif dönemi komplikasyonsuz geçen hastanın taburcu edildikten sonra, bir aylık izleme döneminde herhangi bir rekürrens görülmedi. Daha sonra kontrollere gelmediği için, hastanın durumu hakkında bilgi edinilemedi.

KAYNAKLAR

1. Alain FK: Giant condyloma acuminatum of Buschke and Löwenstein in clinical Dermatology. D. Joseph, Denis et al (ed). Fourteenth revision, Harper and Row publishers, unit 1987,14-5
2. Alftan O, Rapola J, Rintala A, L'senius R Saksela. F: Condyloma acuminatum gıantıcum. Buschke- Löwenstein tumour. Scan J. Urol. Nephrol 1987. 4:71-7.
3. Ananthakrishnan N, Ravindran R, Veliıht A al: Löwenstein-Buschke tumour of penis-a carsinomımic. British Journal of Urology 1981, 53:460-5,
4. Anhony N, Domonkas: Warts (Verrucae) in Dıbeate of the skin, Andrews. Sixth edition W.B.Saunders company 1971, 550-3.
5. Hugh /. Larsen P Mose, Sogaard II: Recombinant interferon alpha 2A (Rofcron-A) in a case of Buschke-Iıjvenstein giant condyloma. Dermatológica 1989, 177:175-9.
6. Mechacek and Weakley, South et al: Giant Condyloma Acuminatum in Dermatológica, Macschello and Hurley (ed), W.B. Saunders Company 1985, 1552-3.
7. Paul P. S, Harry G: Tumors of penis in Campbell's Urology, Fifth edition. W.B. Saunders Company 1986, Vol:2 1585-6.
8. Smilh RB, Young Mil, Chaffey BT: Verrucous carsinoma of penis:Report of a case and review. British Journal of Urology 1969,41:327.