

KLİNİK ARAŞTIRMA

DERİ MİKSOMLARI: 8 Olgu

CUTANEOUS MYXOMAS; Eight cases

Işın Gökçöl ERDOĞAN
Elif USTURALI KESKİN
Ümit BAYOL
Ülkü KÜÇÜK
Rafet BEYHAN
Süheyla CUMURCU

ÖZET

Amaç: Klasik klinik ve radyolojik bulgulara sahip deri miksom ları, süperfisiyal anjiyomiksom olarak da tanımlanan, dermal ve derialtı yerleşimli, nadir görülen benin bir lezyondur. Lezyon Carney kompleksinin bir bileşeni olarak görülebildiği gibi tek lezyonlar olarak da izlenebilir. Burada sekiz deri miksom olgusu, klinik, mikroskopik, dokukimyasal ve imundokimyasal özellikleri ile birlikte sunulmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Deri, Derialtı, Selim Yumuşak Doku Tümörü,

SUMMARY

Cutaneous myxoma, also defined superficial angiomyxoma, is a rare benign cutaneous and subcutaneous neoplasm. Cutaneous myxoma may occur in the setting of Carney complex or may be isolated lesions. Here we report eight cases diagnosed as cutaneous myxoma with clinical, microscopic, histochemical and immunohistochemical features.

Key words: Benign Soft Tissue Tumor, Skin, Subcutaneous Tissue

Patoloji Bölümü

(Doç. Dr. Ü. Bayol, Eğt. Grv. ve İdari Sor., Uz. Dr. R. Beyhan, Uz. Dr. S. Cumurcu., Uz. Dr. Ü. Küçük., Dr. E Usturalı Keskin)

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Yazışma: Uz. Dr. Işın Gökçöl ERDOĞAN

GİRİŞ

Deri miksomları, dermal ve derialtı yerleşimli, nadir görülen benin tümöral lezyonlardır (1). İlk olarak 1986 yılında Carney ve ark.tarafından, Carney kompleksinin bir bileşeni olarak tanımlanmıştır. 1988 yılında Allen ve ark tarafından 30 olgu serisi ile daha ayrıntılı tanımlanmıştır (1). Burada hastanemizde tanı almış 8 deri miksomu olgusu klinik, mikroskopik, dokukimyasal (DK) ve imundokukimyasal (İDK) özellikleri ile birlikte sunulmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

2008-2012 yılları arasında deri miksomu tanısı almış 8 olgu belirlendi. Bu 8 olgunun 6'sı hastanemizde opere edilirken, 2'si dış merkezden konsülte edilmişti. Hasta yaşları, tümör yerleşimleri ve tümör boyutları patoloji raporlarından elde edildi. Hematoksilen-eozin (HE) kesitler tekrar gözden geçirilerek seçilen bloklardan, İDK inceleme için, polilizinli lamlara 5-µm kalınlıkta kesitler hazırlandı. Olguların tümüne Alian (AB) dokukimyasal belirleyicisi ile vimentin (DAKO IR630), CD34 (DAKO IR632), S100 (DAKO IR504), Nöron spesifik enolaz (NSE) (DAKO IR612) ve düz kas aktin (DKA) (DAKO IR611) imundokukimyasal belirleyicileri uygulandı.

BULGULAR

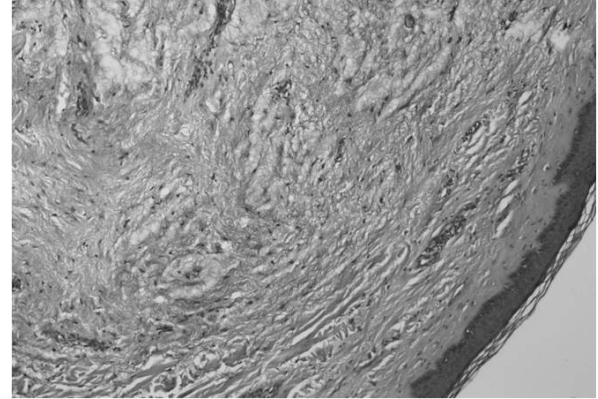
Çalışmaya aldığımız olguların 6'sı kadın, 2'si erkek idi. Olguların yaş ortalamaları 48,25 (31-76), ortalama tümör boyutu 1,53 cm (0,3-5 cm) olarak saptandı. Lezyonların üçü gövde (sırt, omuz, karın derisi), ikisi baş-boyun bölgesi (yanak cildi, kulak heliksi), ikisi el parmakları ve biri meme yerleşimli idi (Tablo 1). En büyük boyuta sahip lezyon (5 cm) cilt altı yağ dokuda yerleşim gösterirken, diğer lezyonlar dermis yerleşimli idi.

Tablo 1. Olguların tanımlayıcı özellikleri (K: kadın, E: erkek)

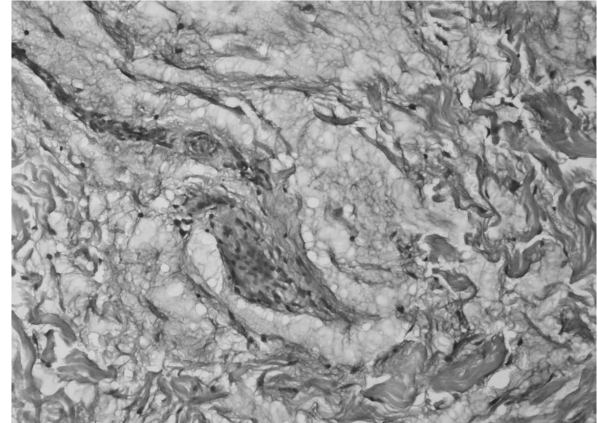
Hasta	Yaş	Cinsiyet	Boyut (cm)	Yerleşim
1	31	K	1,5	Karın ön duvarı
2	31	K	0,3	Sol kulak heliksi
3	38	K	2,5	Sol meme
4	45	K	0,9	Sol el parmağı
5	50	K	0,5	Sağ el parmağı
6	57	E	0,3	Omuz
7	58	E	5	Sırt
8	76	K	1,3	Yanak

Lobüller büyüme modeli gösteren lezyonlar mikroskopik olarak, miksoid stromada dağılan, iğsi-oval, yer yer yıldızlı nukleuslu hücrelerden oluşmaktaydı (Resim 1). Tümörlerin tümü genel olarak hiposelüler olmakla beraber, damardan zengin alanlar

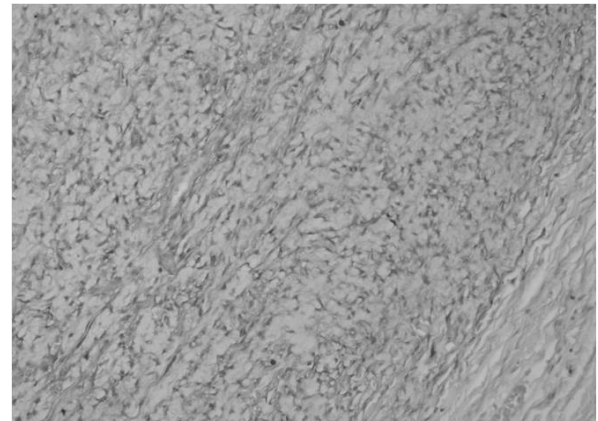
ile yer yer stromal nötrofil infiltrasyonu içeren alanlar da izlendi. Bir olguda miksoid stroma içerisinde, sıkışmış, deri eklerine ait olduğu düşünülen, küçük epitelyal hücre grupları görüldü (Resim 2). Miksoid stroma HK'sal olarak AB ile pozitif boyandı (Resim 3). İğsi hücrelerde ise İHK'sal olarak, vimentin ve CD34 ile boyanma izlenirken, S100, NSE ve DKA ile herhangi bir boyanma saptanmadı.



Resim 1. Dermada sınırları net olmayan lobüle, miksoid lezyon (HEX40)



Resim 2. Miksoid stroma içinde sıkışmış epitelyal yapılar (HEX200)



Resim 3. Alcian (+) miksoid stroma içinde iğsi yıldızlı hücreler ve yarı benzeri damarlardan oluşan lezyon (X100)

TARTIŐMA

Yoğun ekstraselüler miksoid matiks ile karakterli yumuşak doku tümörleri genel olarak miksom olarak tanımlanmaktadır. Damardan zengin miksomlar ise anjiyomiksom olarak adlandırılır (2,3).

Yüzeyel anjiomiksom olarak da tanımlanan kutanöz miksomlar, nadir görülen, dermal ve derialtı yerleşimli benin tümöral lezyonlardır (1).

Klinik olarak sıklıkla yavaŐ büyüyen polipoid veya papülonodüler deri lezyonları olarak ortaya çıkarlar (4). Vücutta her yerde görülebilmekle beraber sık yerleşim yerleri gövde, alt ekstremiteler ve baş boyun bölgesidir (4). Olgularımızın  gövde, ikisi baş boyun bölgesi, ikisi ekstremitte, biri de meme yerleşimli olarak izlenmiŐtir.

Lezyon erkeklerde kadınlara göre ve 20-40 yaşları arasında daha sıktır (5). Literatürdeki aksine olgularımızın çoğu kadındı (6/8) ve yaş ortalaması 48,25 olarak saptandı. Bu farklılığın olgu sayısının az olmasına bağlı olduğu dŐnld.

Makroskopik olarak çoğunlukla iyi sınırlı olan bu lezyonlar, ince fibröz septalar nedeniyle, multinodüler bir görünüme sahiptir ve kesit yüzleri gri beyaz renkli, parlak jelatinöz grnmedir.

Mikroskopik olarak, lobüler ya da multinodüler büyüme izlenmekle beraber, derialtı yağ dokusuna ya da nadiren iskelet kasına doğru uzanımlar izlenebilir. Lezyon miksoid stroma içerisinde iğsi/yıldızsı hücrelerden oluŐur. Hücrelerde belirgin pleomorfizm görülmez bununla beraber multinukleasyon ya da intranukleer yalancı inklüzyonlar izlenebilir. Miksoid lobüller içinde ince duvarlı, bir kısmı dolgun damar yapıları görülür. Lezyonda özellikle nötrofiller olmak üzere stromal mikst yangısal infiltrat varlığı, diğer deri miksoid lezyonlarından ayırıda önemli bir ipucudur (4).

Allen ve ark'nın, deri miksomlu, 28 hastanın 8'inde tümörde epiteliyal bileŐen (komponent) izlendiği ve epiteliyal bileŐen içeren tümörlerin daha sık yinelediği bildirilmiŐtir (6). Daha sonraki çalıŐmalarda, epiteliyal bileŐenin epidermoid kistler, ince yassı hücre sıraları ya da küçük bazaloid hücre tomurcukları Őeklinde olabileceği ve müsinöz stromanın arasında kalan deri eki yapılarını temsil ettiği bildirilmiŐtir (4). 8 olgumuzdan birinde de miksoid stroma içerisinde, deri eki yapılarına ait olduğu izlenimi veren epiteliyal yapılar izlenmiŐtir.

Miksoid stroma dokukimyasal belirleyicilerden AB ile pozitif boyanır. İğsi hücreler ise imndokukimyasal

olarak vimentin ve CD 34 ile pozitif, DKA, S100 ve NSE ile negatif reaksiyon verir (1,4).

Deri miksomlarının ayırıcı tanısında; agresif anjiyomiksom, odaksal deri msinozisi, deri miksoid kisti, dermal sinir kılıfı miksomu, miksoid nörofibrom, yüzeyel akral fibromiksom, miksoid liposarkom ve miksofibrosarkomu da içeren geniŐ bir hastalık yelpazesi bulunmaktadır (4).

Genital bölgede ortaya çıkan deri anjiyomiksomu olgularında, yerel saldırgan gidiŐli agresif anjiyomiksom ile ayırıcı tanı yapılmalıdır. Agresif anjiyomiksomlar genellikle daha büyük boyutlara ulaŐır ve daha derin yerleŐme eğilimi gösterir. Kalın duvarlı damarlar ve damarlar çevresinde uzanan, desmin pozitif miyoid hücreler ile damar yapısı farklılık gösterir (4,5).

Derinin odaksal msinozisinde; lobüler yapı, stromal nötrofiller ve epiteliyal yapıların görülmemesi, damarların nadiren izlenmesi ayırıcı tanıda önemlidir (4).

Derideki miksoid kistlerin çoğunlukla parmak yerleşimli olması, damardan fakir olup, nötrofillerin görülmemesi ayırıda önemlidir (7). Benzer Őekilde yüzeyel akral fibromiksom da özellikle parmak ve ayaklarda ortaya çıkar (4).

Dermal sinir kılıfı miksomunda Passini cisimcikleri benzeri S100 pozitif hücrelerin varlığı ayırıcı tanıda önemlidir. Miksoid nrofibromda ise S100 pozitif, dalgalı nukleuslu hücreler bulunur (4).

Miksoid liposarkom klinik olarak derin yerleşimli ve daha büyük boyutlara ulaŐan malin tümörlerdir. Mikroskopik olarak izlenen lipoblastlar ve ince yarıklar tarzında damar yapılanması ayırıcı tanıda önemlidir (4). Miksofibrosarkomda ise izlenen belirgin nukleer atipi çarpıcıdır.

Biri derialtı diğerleri dermal yerleşimli olgu serimizde lezyonlar multilobleydi ve çoğu iyi sınırlıydı. Lezyonlar mikroskopik olarak gevŐek miksoid stroma içerisinde, oval-iğsi nukleuslu, yer yer yıldızsı görünümde mezenkimal hücrelerden oluşmaktaydı. Stromada belirgin damarsal bileŐen ve yer yer nötrofil infiltrasyonu izlendi. Bu histomorfolojik bulgular, dokukimyasal ve imndokukimyasal bulgular eŐliđinde olgulara deri miksomu tanısı kondu.

SONUÇ

Deri miksomları, nadir olarak görülen benin tümöral lezyonlardır. Bu tümörlerin, benin ve malin tümörler olmak üzere, geniŐ bir ayırıcı tanı yelpazesi bulunmaktadır. Bu nedenle tanı konmazdan önce ayırıcı tanıda yer alan bütün hastalıklar gözden geçirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Sarı AA, Dağ F, allı A, Ermete M. Süperfişyel Anjiyomiksom: Olgu sunumu. Turk Patholoji Derg 2003; 19 (3-4): 76-8
2. Rosai J: Soft Tissues. In Rosai J (Ed): Rosai and Ackerman's Surgical Pathology. 9th ed Philadelphia, Mosby, 2004, 2237-373.
3. Diniz G, Temir G, Orta R. Anjiomiksom: Her Zaman Miksoid, Bazen Agresif. Turk Patholoji Derg 2012; 28(2): 162-4
4. Weiss SW, Goldblum JR. "Benign soft tissue tumors and pseudotumors of uncertain type" In: weiss SW, Goldblum JR editors. Enzinger and Weiss's Soft Tissue Tumors. Fourth ed. St Louis: CV Mosby, 2001, 1063-92.
5. Calonje E, Guerin D, McCormick D, Fletcher CD. Superficial angiomyxoma: clinicopathologic analysis of a series of distinctive but poorly recognized cutaneous tumors with tendency for recurrence. Am J Surg Pathol 1999; 23: 910-7
6. Allen PW, Dynock RB, Mc Cormac LB, Superficial angiomyxoma with and without epithelial components. Reports of 30 tumors in 28 patients. Am J Surg Pathol 1988; 12(7): 519-530.
7. Graad van Roggen JF, Hogendoorn PCW, Fletcher CDM. Myxoid tumors of soft tissue, Review. Histopathol 1999; 35: 291-312.

İLETİŞİM

Dr. Işın Gökçöl Erdoğan
Tel: 0.232.469 69 69 (3792)
Faks: 0.232.433 07 56
e-posta: igokcol@hotmail.com