

Atipik Prezantasyon ile Başvuran Malign Mezotelyoma Vakaları

Mehmetcan Atak, Nevra Yalçın, Osman Sütçüoğlu, Aysegül İlhan Güleşen
Etlik Şehir Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniği, Ankara

Amaç: Malign mezotelyoma serozal membranların mortal seyreden bir malignitesidir. En sık olarak plevra (%80), ikinci sıklıkta periton kaynaklı, daha nadir olarak perikard kaynaklı görülür. Özellikle asbest maruziyeti ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Peritoneal kaynaklı mezotelyoma genellikle diffüz olarak görülmekle birlikte nadiren lokalize intraperitoneal kitle ile prezente olabilir.

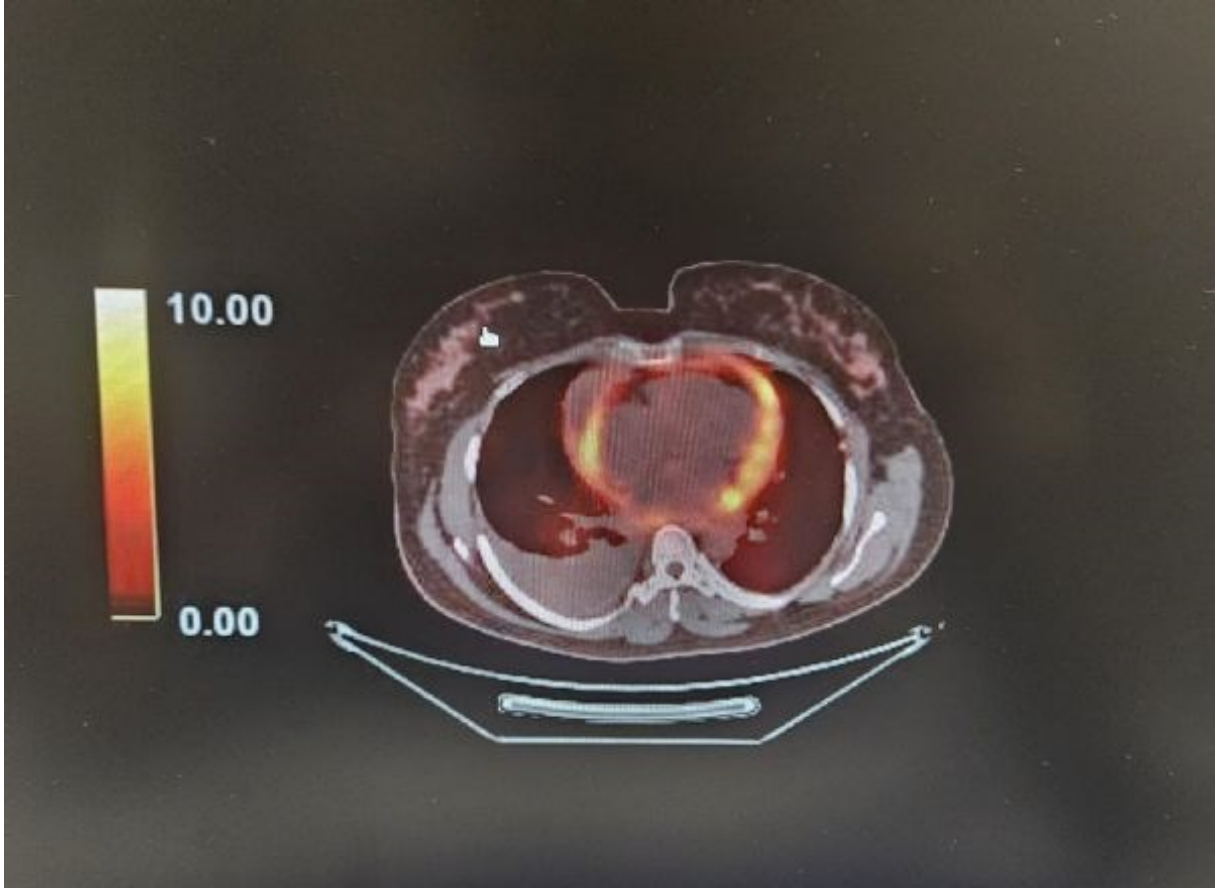
Olgu 1: 46 yaşında kadın hasta 1 aydır artan nefes darlığı şikayeti ile başvurdu. Hastanın özgeçmişinde çocukluk döneminde asbest maruziyetinin olabileceği ve kardiyak hastalık öyküsü olmadığı öğrenildi. Yapılan muayene ve tetkiklerinde bilateral plevral efüzyon, perikardiyal efüzyon (2.5cm), perikardiyal yapraklarda kalınlaşma ve asit saptandı. Alt ekstremitelerde eşlik eden periferik ödem tespit edildi. Yapılan boyun ultrasonunda bilateral juguler venlerde staza bağlı olarak değerlendirilen trombus saptandı. PET BT'de perikardiyal yapraklarda artmış FDG tutulumu saptanırken, plevral efüzyonda FDG tutulumu izlenmedi. Vücudun diğer bölgelerinde FDG tutulumu tespit edilmedi. Perikardiyosentez sitoloji sonucunda atipik mezotelyal proliferasyon görüldü. Plevradaki lezyonların biyopsisinde benign mezotelyal proliferasyon görülmesi üzerine hasta operasyona alındı ve perikarddan köken alan, myokard ve endokardı infiltrate eden diffüz mezotelyoma saptandı. Unrezektabl olarak değerlendirilen hastaya sisplatin pemetrekset kemoterapisi başlandı. Hasta birinci kür tedaviden sonra sepsis, hipervolemi ve solunum yetmezliği nedeniyle kaybedildi.

Olgu 2: 55 yaşında kadın hasta karında şişlik şikayeti ile başvurdu. Çekilen abdomen BT'de dalak lateralinde 230x85 mm dalak parankiminden sınırları net seçilemeyen, dalak lojundan başlayıp sağ atriuma doğru uzanan, kistik alanlar içeren solid kitle saptandı. Transtorasik ekokardiyografisinde perikardiyal sıvama tarzında sıvı görüldü. Mezotelyoma ve perikardiyal efüzyon değerlendirilmesi amacı ile kardiyak MR planlandı ancak obezite sebebiyle çekilemedi. Takibinde splenektomi ve kitle eksizyonu yapılan hastanın patolojisi malign mezotelyoma olarak sonuçlandı. Hastanın operasyon sonrasında çekilen PET BT'de malignite lehinde bulgu saptanmadı. 4 kür adjuvan sisplatin pemetrekset kemoterapisi verilen hasta, nüksüz olarak üç aylık aralar ile takibe alındı.

Sonuç: Sonuç olarak malign mezotelyomanın serozal tüm alanlardan kaynaklanabileceği akılda tutulmalıdır. Hastalığın agresif seyri nedeniyle tanı ve tedavi sürecinde hızlı davranılmasının hastaların sağkalımına katkı sağlayacağı unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mezotelyoma, Perikard, Periton

Olgu-1



PET BT'de perikard tutulumu

Olgu-2



Abdomen BT'de dalak komşuluğunda kitle