

**PLEVRAL MALİGN MESOTELYOMA:
HİSTOPATOLOJİK TİP VE GİRİŞİMSSEL TANI
YÖNTEMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

*Halide Nur Ürer , Sedat Altın, İbrahim Celalettin Kocatürk,
Naciye Arda, Lütfiye Kılıç, Neslihan Fener, Nural Ören*

*Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH
Patoloji Bölümü
İSTANBUL*

GİRİŞ

- Plevral malign mesotelyoma (MM) torasik boşluklarda yayılan agresif seyirli bir tümördür. Başlıca histopatolojik tip epiteloid, sarkomatoid ve her iki morfolojiyi içeren bifazikdir. Histopatolojik tanıda doku örnek tipi, malignite bulguları, invazyon varlığı ve morfolojik alt tipler önemlidir. İmmünohistokimya çalışma tanıyı desteklemek amacıyla yapılır.
- .Malign mesotelyomada sitolojik tanı için kriterler belirlenmiş olsa da tartışmalar devam etmektedir.
- Çalışmamızda beş yıllık plevral MM olgularını inceleyerek girişimsel yöntemlerin tanısal değeri, zamanı ve histopatolojik tip üzerindeki etkilerini araştırdık.

YÖNTEM-GEREÇ

- Patoloji Bölümü arşivinden 1 Ocak 2009- 31 Aralık 2014 yılları arasında plevral malign mesotelyoma (MM) tanısı alan olgular tarandı
- Bölüme konsültasyon amacı ile gelen ve hastanemiz kliniklerinde değerlendirilen olgular da çalışmaya dahil edildi
- Malignite şüphesi ve atipik sonuçlanan tanılar dışlandı
- Olgular yaş, cins, tanısal girişim yöntemi, MM histopatolojik tip, MM tanı öncesi girişim tipi, tanısal girişim sayısı, bunların histopatolojik tanısı ve tanı zamanlaması yönünde incelendi
- Tanı yöntemleri, patoloji sonuçları ile karşılaştırılarak tanı değerleri belirlendi. İstatistik çalışmada ki kare testi uygulandı

SONUÇLAR

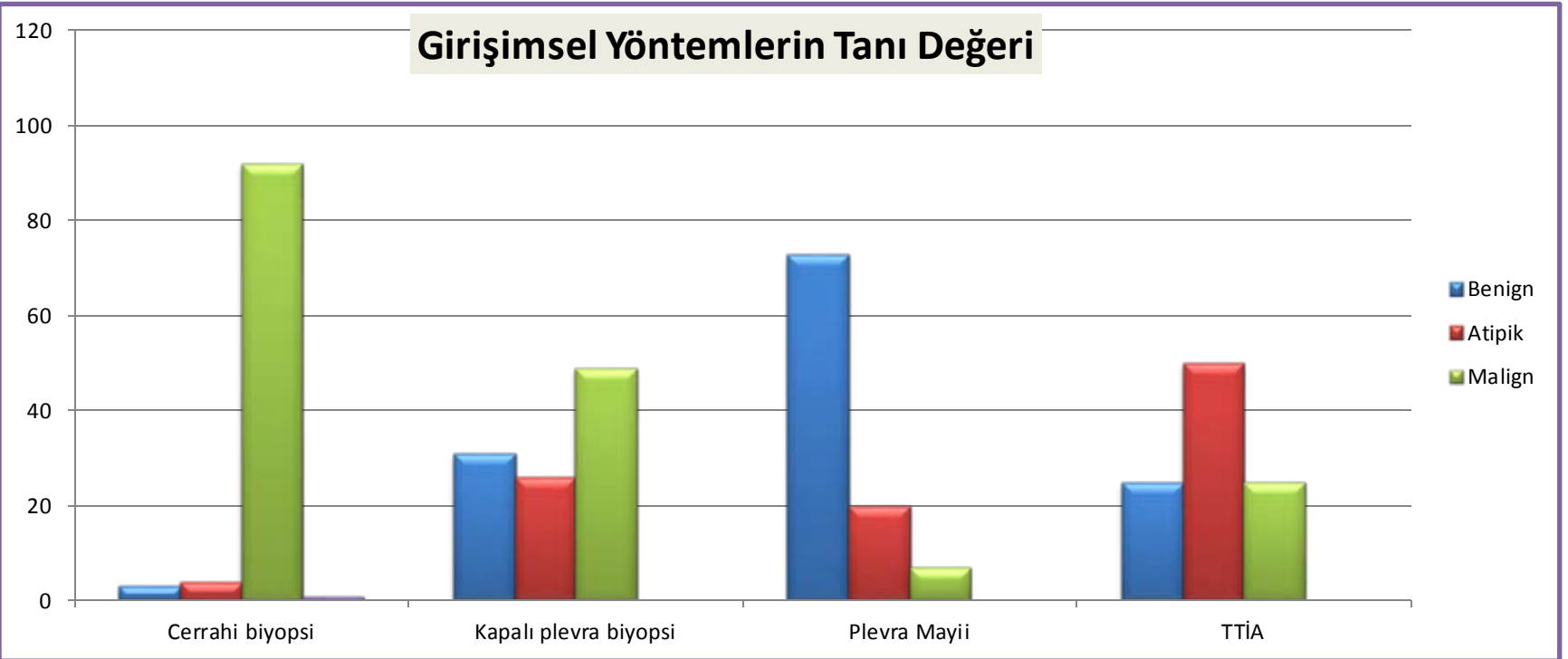
Malign mesotelyoma olgu sayısı	n=139
Cins	
Kadın	41 (%29,5)
Erkek	98 (%70,5)
Erkek/Kadın	2,3
Yaş	36-87
Ortalama	60,45± 10,5
Ortanca	62
Histolojik tip	
Epiteloid	109 (%78,4)
Bifazik	20 (%14,3)
Sarkomatoid	9 (%6,4)
Desmoplazik	1 (%0,7)
Tanısal Girişim	
Cerrahi Biyopsi	116
Torasentezle plevra mayii	123
Kapalı plevral biyopsi	62
Transtorasik iğne aspirasyonu	12

Histolojik Tip (n=139)	Girişimsel Tanı Yöntemi				Toplam (%)
	Cerrahi biyopsi	Kapalı Plevral Biyopsi	Plevral Mayii	TTİA	
Epiteloid	83	18	6	2	109 (78,4)
Sarkomatoid	7	2	0	0	9 (6,4)
Bifazik	16	4	0	0	20 (14,3)
Desmoplazik	1	0	0	0	1 (0,7)
Toplam (%)	107 (76,4)	24 (17,2)	6 (4,3)	2 (1,4)	139

Girişimsel tanısal yöntemler ile MM subtipleri arasında anlamlı ($p>0.8$) fark saptanmadı.

Girişimsel Yöntemlerin Tanı Değeri

	Benign (%)	Atipik (%)	Malign (%)	Toplam	Tanı Oranı (%)
Cerrahi b.	4 (3,4)	5 (4,3)	107 (92.2)	116	92,2
Plevra b.	19 (30,6)	16 (25,8)	27 (48,5)	62	43,5
Plevra Mayii	91 (73,9)	24 (19,5)	8 (6,5)	123	6,5
TTiA	3 (25)	6 (59)	3 (25)	12	25



Tanısal yöntem	İlk girişim (n=43)	Tekrarlayan girişim (n=96)	
	Girişim Yok (n=43)	Cerrahi biyopsi	Minimal invaziv yöntem
Cerrahi biyopsi	34 (%24,4)	10 (%7,1)	63 (%45,3)
Minimal invaziv yöntem	9 (%6,4)	0(%0)	23 (%16,5)

Olguların 129 ilk 6 ayın içinde tanı verildi.

On olguda tanı zaman aralığı 6-36 (ortanca 18) ay idi.

TARTIŞMA

- Plevral malign mesotelyoma tanısında farklı girişimsel yöntemler kullanılabilir. Bunlar ince iğne aspirasyon sitoloji/biyopsi, cerrahi biyopsi girişimidir.
- Cerrahi girişim plevral kaviteden görerek çok sayıda geniş ve derin örneklemeye olanak verir (1). Çalışmamızda, cerrahi yöntemin daha az invaziv metodlara göre tanı oranı belirgin derecede yüksek saptandı.
- Malign mesotelyomada sitomorfolojik kriterler tanımlanmıştır (2). Çalışmamızda en düşük tanı oranı plevral mayii örneklemedir. Sonuçta plevral MM şüpheli olgularda ilk tanısal girişim en az invaziv yöntem olmalıdır. Sonuç elde edinceğe dek adım adım daha invaziv yöntemler önerilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Scherpereel A, Astoul P, Baas P, Berghmans T, Clayson H, Vuyst P, Dienemann H, Galateau-Salle F, Hennequin C, Hillerdal G, Le Péchoux C, Mutti L, Paireon JC, Stahel R, van Houtte P, van Meerbeeck J, Waller D, Weder W. Guidelines of the European Respiratory Society and the European Society of Thoracic Surgeons for the management of malignant pleural mesothelioma. *Eur Respir J* 2010; 35: 479–495
2. Hjerpe a, Ascoli, Bedrossian CWM, Boon ME, Creaney J, Davidson B, Dejmek A, Dobra K, Fassina A, Field A, Firat P, Kamei T, Kobayashi T, Michael CW, Önder S, Segal A, Vielh P. Guidelines for the Cytopathologic Diagnosis of Epithelioid and Mixed-Type Malignant Mesothelioma. *Acta Cytologica* 2015;59:2–16