

# Plevranın Nadir Tümörleri

**Akif Turna**

**Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı**

# Plevranın Katları

---

1. Mezotel hücre tabakası
2. İnce submezotelyal bağ dokusu
3. Yüzeyel elastik tabaka
4. Gevşek subplevral bağ dokusu
5. Derin fibroelastik tabaka

# Plevra Tümörleri

- Malign
  - Primer
    - Malign Plevra Mezotelyoması (En sık)
  - Sekonder
    - Akciğer kanseri
    - Meme kanseri
- Benign: Tüm plevra tümörlerinin <%5

# Plevra Tümörleri (DSÖ)

---

- Mezotelyal tümörler
- Lenfoproliferatif hastalıklar
- Mezenkimal tümörler.

# Primer Benign Tümörler

- **Kalsifiye Fibröz Psödötümör:**

Viseral plevra içinde plak tarzında yavaş gelişen bir lezyon. Yoğun dismorfik kalsifikasyon. 1996'dan beri toplam 12 olgu. Kapsülle sınırlı, katı, paryetal ve viseral plevra kaynaklı. Cerrahi rezeksiyon küratif.

# Adenomatoid Tümör

- Mezotel kökenlidir.
- Genellikle genital yol kökenli.
- Adrenal, kalp, mezenter, lenf nodu, plevra kökenli olabilir.
- 3 bayan, 1 erkek olgu sunulmuştur.
- Lezyon çapı: 0.5-2.5 cm
- Lipom, hemanjiom, hemanjioendotelyoma ve metastatik adenokarsinomdan ayrımının yapılması gerekir.

# Sklerozan Hemanjiom

---

- Primer olarak akciğer kaynaklı
- Benign epitel kaynaklı tümör.
- Literatürde yaklaşık 200 olgu bildirilmiştir.

# Pulmonary Sclerosing Haemangioma Mimicking Hydatid Cyst : a Case Report

A. Pekcolaklar\*, A. Turna\*, N. Ürer\*\*, A. Gürses\*

Departments of Thoracic Surgery\* and Pathology\*\*, Yedikule Teaching Hospital for Chest Diseases and Thoracic Surgery, Istanbul, Turkey.

**Key words.** Pulmonary sclerosing haemangioma ; hydatid cyst ; hemangioma.

**Abstract.** We report the case of a pulmonary sclerosing haemangioma radiologically presenting as a cystic lesion. The patient was found to have specific anti-echinococcus immunoglobulin E and therefore the preoperative diagnosis was that of pulmonary hydatid cyst. A surgical resection was performed. Although rarely encountered, pulmonary sclerosing haemangioma may show radiological and serological similarities to a pulmonary hydatid cyst. Both entities necessitate complete removal of the lesion without parenchymal resection.

## Introduction

Sclerosing haemangioma (SH) is an uncommon pulmonary neoplasm and was reported by LIEBOW & HUBBELLIN IN 1956 as a benign neoplasm (1). Although the morphology of sclerosing haemangioma is well described, the clinicopathological features or treatment outcomes of sclerosing haemangioma have not been fully elucidated (2). However, some reports suggested mesothelial, endothelial, or neuroendocrine origins. It is also unclear as to whether SH is neoplastic. The SH was moved from the category of tumour-like lesions to that of miscellaneous tumours in the 1999 classification of the World Health Organization/International Association





# Plevranın Nadir Malign Tümörleri

- Epiteliod hemanjiyoendotelyoma/ anjiyosarkom

  - Epiteloid hemanjiyoendotelyoma

  - Anjiyosarkom

Sinovyal Sarkom

  - Sinovyal sarkom, spindle hücreli (monofazik)

  - Sinovyal sarkom, bifazik

Soliter Fibröz Tümör

Plevranın Kalsifiye Tümörü

Plevranın desmoplastik küçük yuvarlak hücreli tümörü.

Plevranın lenfoproliferatif hastalıkları

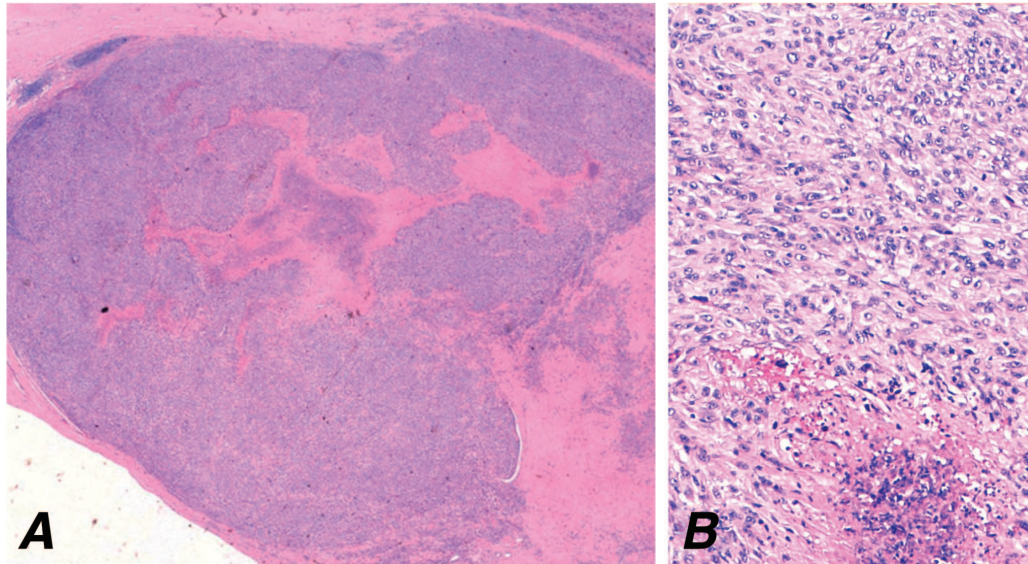
  - Pyotoraksla ilişkili lenfoma

  - Primer efüzyon lenfoması

# Lokalize Malign Mezotelyoma

- Plevra, periton ve perikard gibi seroza membran yüzeylerinin nadir görülen sınırlı soliter tümörü.
- 6 olguluk bir seri 1994'te Crotty ve ark. tarafından bildirilmiştir.
- Asbest maruziyetinin rolü belli değildir.
- Epiteloid tip çok baskın, sarkomatoid tip nadir.
- Genelde nüks görülüyor.

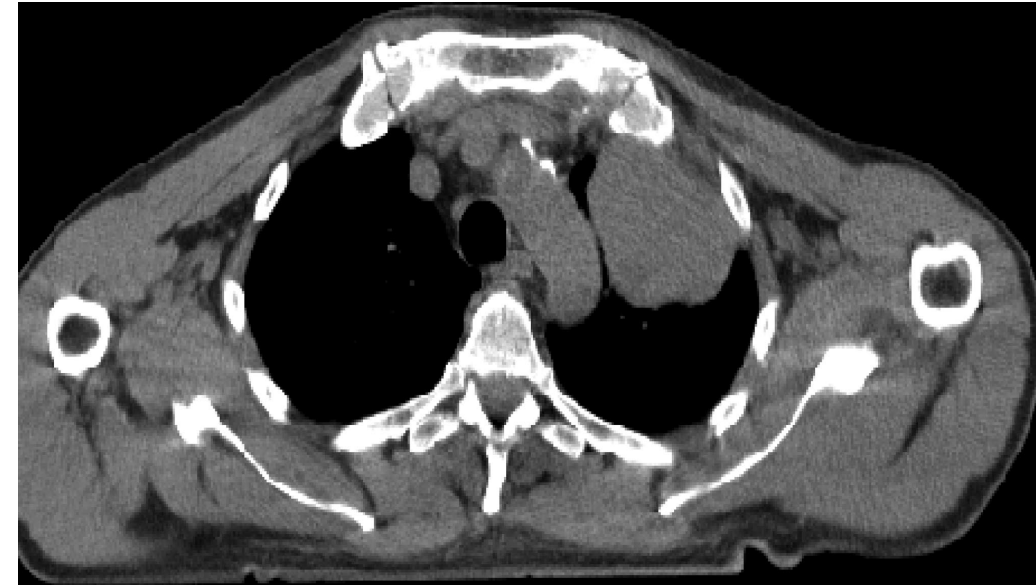




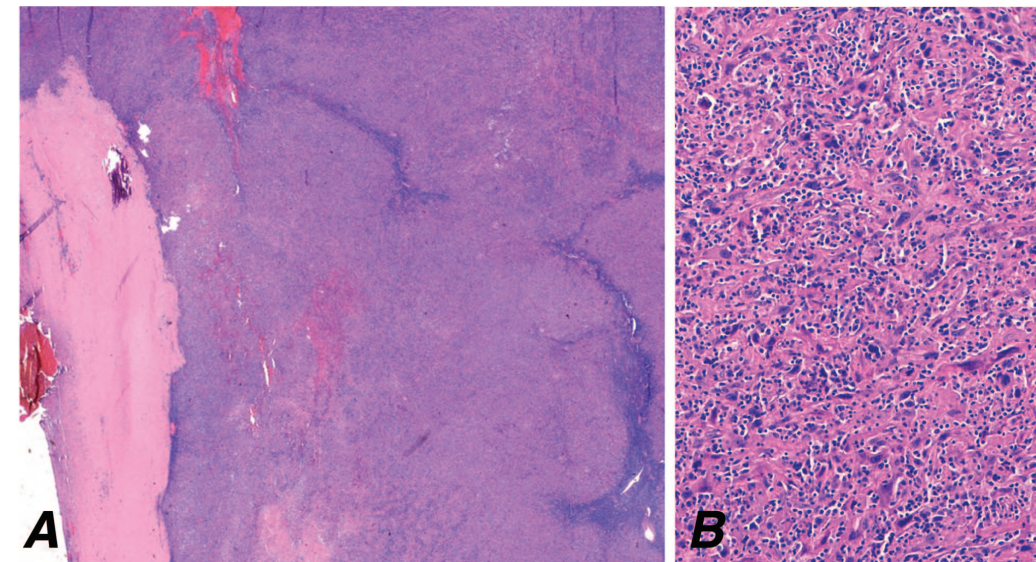
**FIGURE 1.** A, Histology (hematoxylin-eosin staining) of localized pleural mesothelioma of mixed (sarcomatoid and epithelial) type with initial bone and pulmonary infiltration; the spectrum of microscopic findings shows several nodules partially necrotic onto desmoplastic stroma; B, sarcomatoid component.



**FIGURE 2.** Thoracic computerized tomography (CT) shows a pleural mass with smooth margins and without ribs infiltration in the superior lobe of the right lung.



**FIGURE 3.** Thoracic computerized tomography (CT) shows a lobulated pleural mass with smooth margins and without ribs infiltration in the apex of the pleural cavity.



**FIGURE 4.** A, Histology (hematoxylin-eosin staining) of localized pleural mesothelioma of sarcomatoid type, lymphohistiocitoid variant. The neoplastic lesion shows a solid structure, inflammatory infiltration and focal necrosis; B, intermediate-large fusiform cells with abundant cytoplasm and severe cytologic atypia with frequent atypical mitoses.

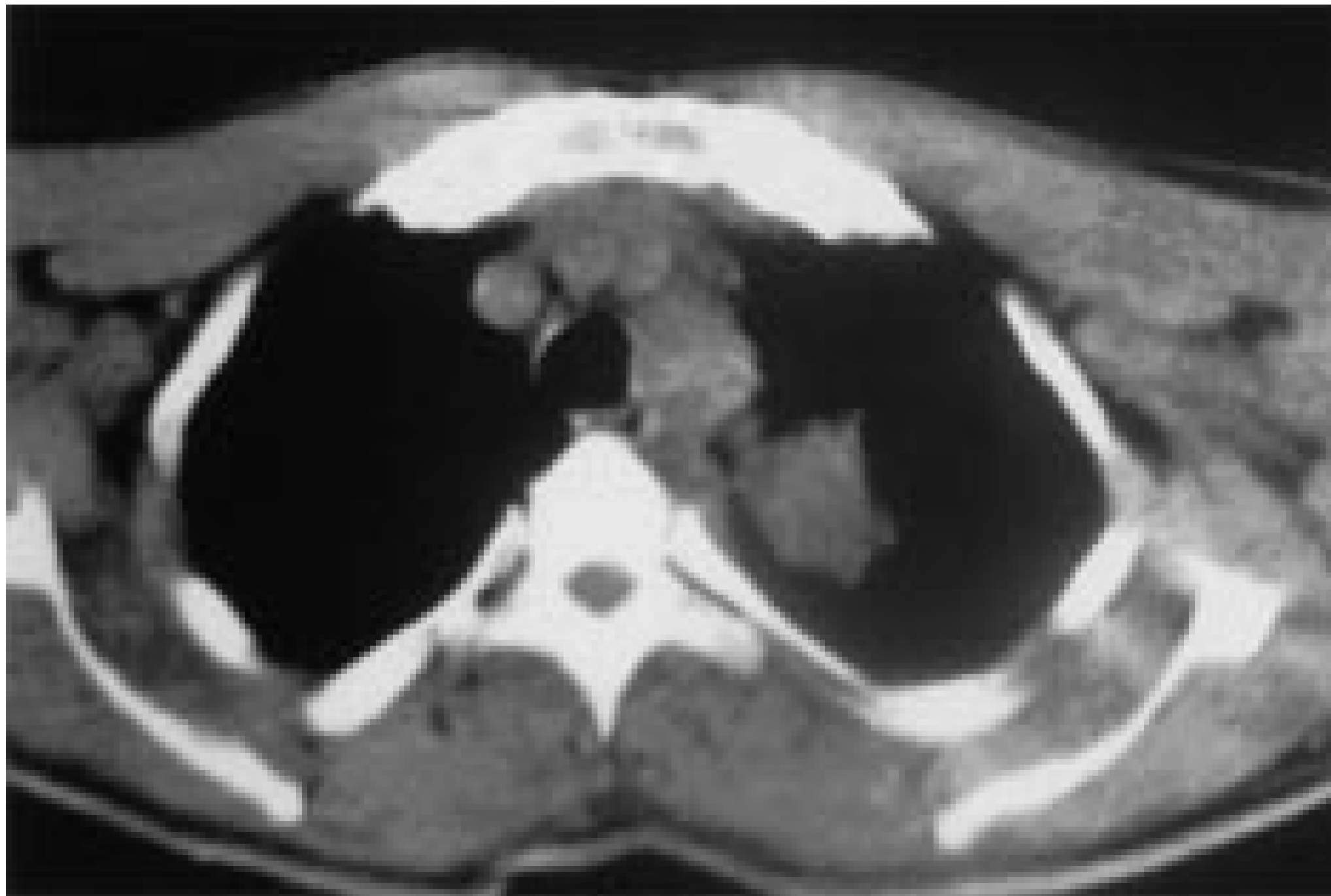
inflammatory pseudotumor. Therefore, in May 2007, the patient underwent a complete tumor resection through left postlateral thoracotomy.

# **Localized Malignant Pleural Mesothelioma Treated by a Curative Intent Lobectomy: A Case Report**

Akif Turna, MD, PhD, FETCS,<sup>1</sup> Atilla Pekçolaklar, MD,<sup>1</sup> Neslihan Fener, MD,<sup>2</sup> and Atilla Gürses, MD<sup>1</sup>

**Localized malignant mesothelioma is an extremely rare form of presentation of malignant mesotheliomas. The definitive therapeutic modality of the disease is yet to be identified. A 50-year-old male, a former smoker without occupational and/or environmental exposure to asbestos, presented complaining of an intractable cough. The chest radiography showed a left upper lobe mass. The computed tomography showed a 3.5 cm left apical mass. The biopsy showed epithelial malignant cells. The patient underwent a lobectomy. The evaluation of the specimen disclosed a biphasic malignant mesothelioma. His postoperative course was uneventful, and he has been doing well for almost 1 year. A resection of the tumor has shown to increase survival in previous reports, though the role of oncologically justifiable resection, such as a lobectomy, and the biological behavior of such tumors are still difficult to predict. (Ann Thorac Cardiovasc Surg 2007; 13: 349–351)**

**Key words:** localized malignant mesothelioma, lobectomy, rare tumor



**Fig. 1.** Computed tomography of the chest unveiled a 3.5 cm left upper lobe mass.



3). Epitheloid and sarcomatoid differentiations were noticed, and immunohistochemical staining was positive for calretinin, mesothelin, cytokeratin 5 (CK5), and epithelial membrane antigen (EMA) and negative for thyroid transcription factor-1 (TTF-1), cytokeratin 6 (CK6), and carcinoembryonic antigen (CEA). The postoperative course was uneventful. The patient has been doing well for 11 months. The recent thorax CT showed no abnormality.



# İyi Diferansiye Papiller Mezotelyoma

---

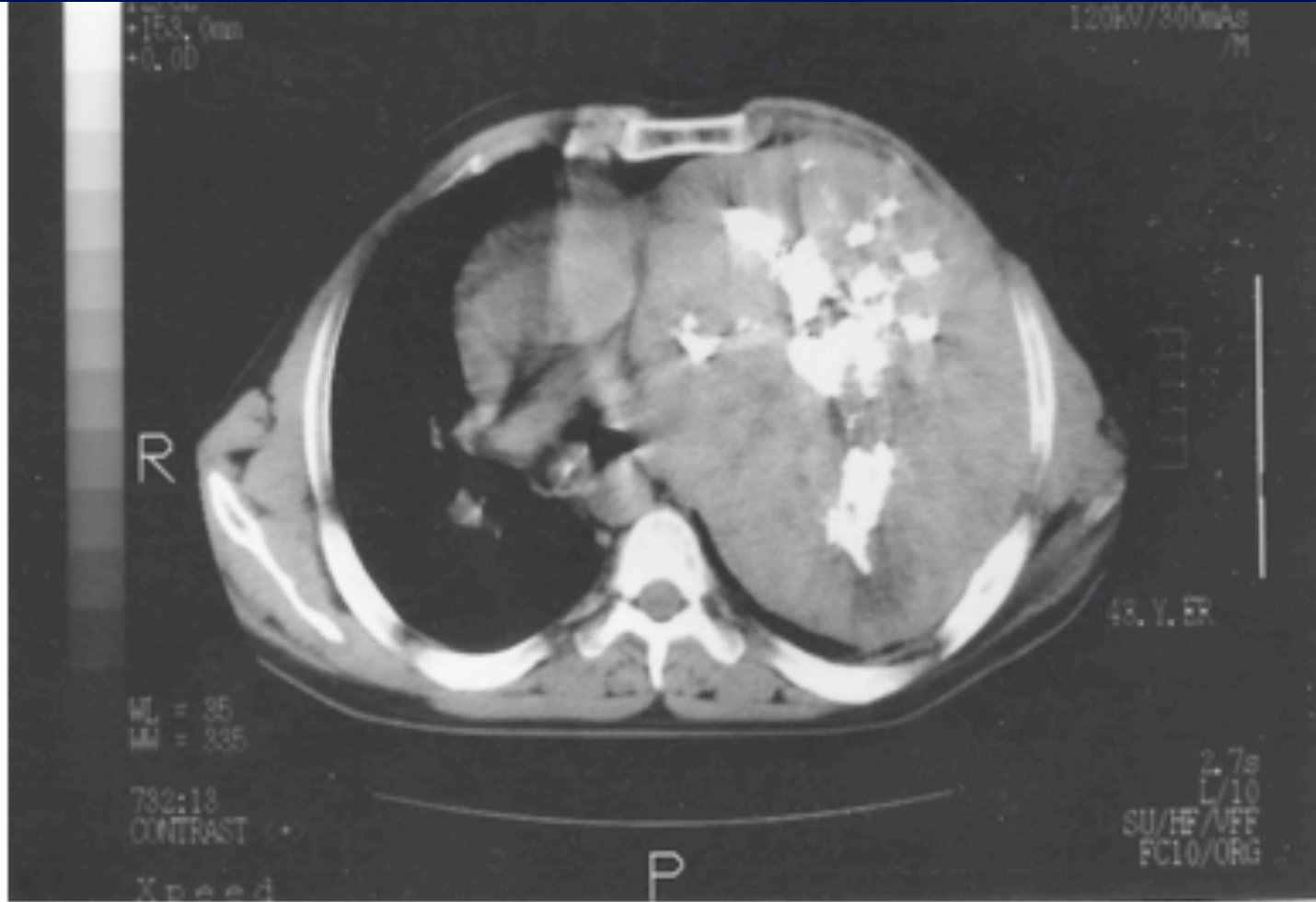
- Bazı hastalarda asbest maruziyeti var.
- Tekrarlayan plevra efüzyonu olabilir.
- Tek ya da çok sayıda tümör olabilir.
- Uzun yaşam süresine izin verebilir.

# Epiteloid Hemanjioendotelyoma

- Malign mezotelyomaya benzer.
- Çok çok nadir görülür.
- İlk olarak Weis ve Ensinger tarafından tanımlanmıştır.
- Başlıca kemik, karaciğer, dalak, akciğer ve plevradan kaynaklanır.
- Göğüs ağrısı ve dispneye neden olur
- Parenkim tutulumu yoksa tedaviye yanıtı ve hastaların prognozu kötüdür.



# Malign Hemanjioperistoma



1954 doğumlu erkek olgu. 02,1998 yılında total kitle eksizyonu yapılmış, patoloji benign hemangioperisitoma olarak raporlanmış. 2003 yılı başvurusunda sol tarafta kitle lezyonu saptanan olgu 06,2003 yılında re-opere; total kitle eksizyonu ve invaze ettiği perikard dokusu rezeksiyonu yapılmış patoloji raporu malign hemangioperisitoma. Post op 4. Yılında exitus.

# Plevra Anjiosarkomu

- Epitel kökenli yüksek gradlı vasküler bir tümördür.
- Plevrada malign mezotelyomaya benzerlik gösterir (Klinik ve histopatolojik olarak)
- Vimentin +, faktör VIII+ sitokeratin -
- Klinik seyri kötüdür.
- Elektron mikroskopsinde orta filamentler ve Weibel-Palade cisimcikleri görülür.

# Sinovyal Sarkom

- Genç erişkinlerde çıkar.
- Agresif seyreder.
- Malign sinoviyom ya da sinoviyablastik sarkom da denir.
- Genelde ekstremitelerin büyük eklemlerini tutar.
- Bifazik ya da monofazik olabilir.
- Standart bir tedavisi yoktur.
- Cerrahi + RT, kontrol edilemeyen olgularda KT
- Nüksler çok sık görülür.

# Plevranın Lokalize Fibröz Tümörü

- Eskiden mezotelyomanın bir formu olarak değerlendirilirdi.
- Asbest maruziyeti ile ilgisi yoktur ve prognozu iyidir, tedavisi lokaldir.
- Vasküler desen de görünen, fibroblastlardan köken alan iğsi hücreli nadir bir tümördür.
- Genelde akciğer grafilerinde tesadüfen saptanır.
- Çok büyük ise, öksürük ve dispneye neden olabilir.
- Bazı tümörler (%10) hipoglisemiye neden olur.
- Cerrahi tedavi %90 tedavi sağlar. %10'u nüks eder.
- KT ve RT'nin rolü tartışmalıdır.

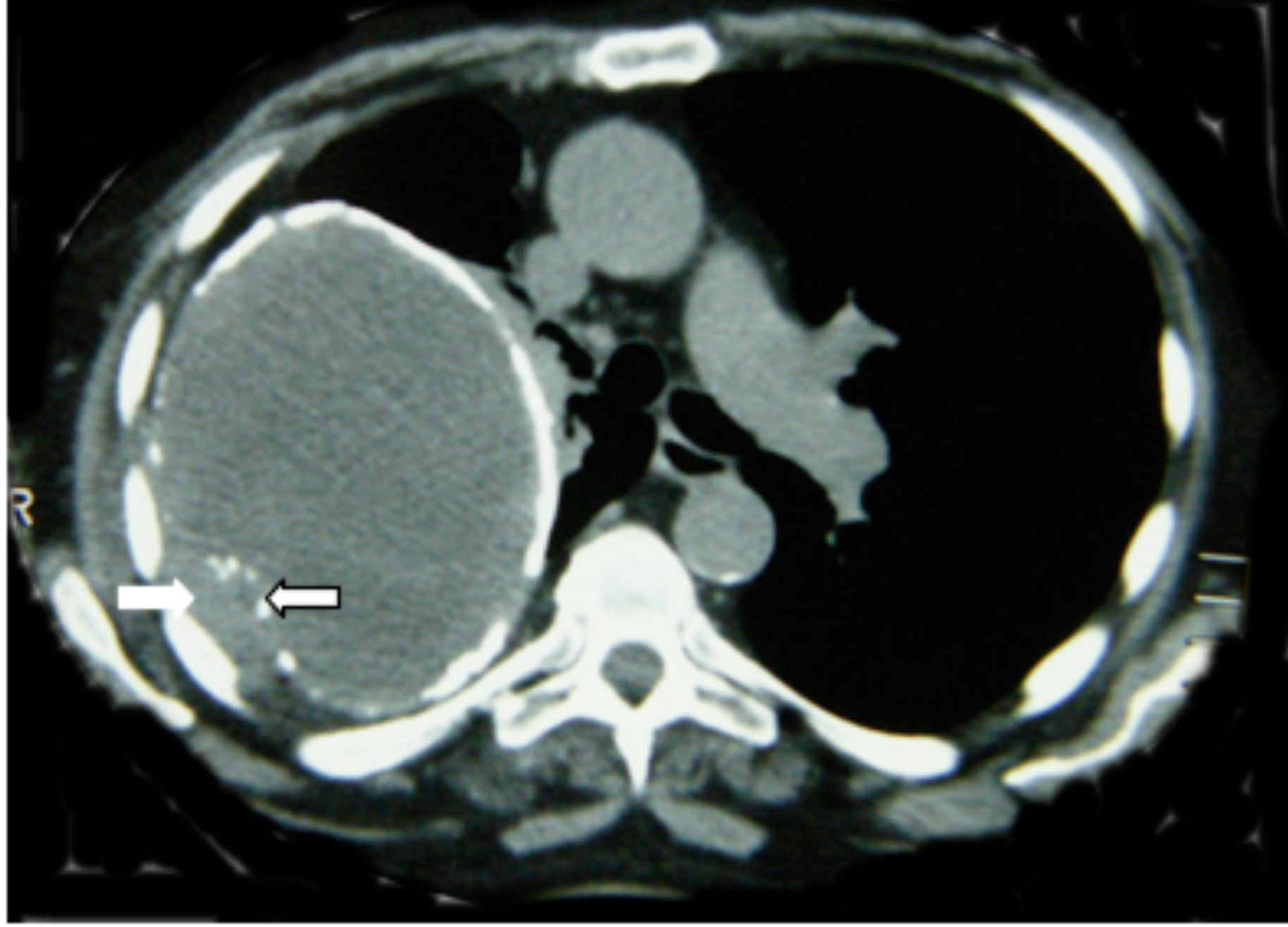
# Piyotoraks ile İlişkili Lenfoma

- Tüberküloz hastalığı tedavisi için uygulanan yapay pnömotoraks sonrası veya tüberküloz plörit sonrası dönemde görülen
- Uzun süren piyotorakslı olgularda gelişebilen
- Sıklıkla Epstein Bar virusuna bağlı olduğu düşünülen
- B-hücreli Non-Hodgkin lenfomadırç
- Tüberküloz kavitesi içinde de gelişebilir.
- Ortalama 37.4 yıllık (20-64 yıl) bir latent peryod ardından gelişir.
- Nonspesifik bulgular yanında göğüs ve sırt ağrısına neden olabilir.
- Tümörün spinal kordu tutması ile üst ekstremitelerde paralizi gelişebilir.
- Ayırıcı tanıda mezotelyoma, yumuşak doku sarkomları, aspergilloma ve tbc akılda tutulmalıdır.

# Primer Efüzyon Lenfoması

- Saptanmış bir lezyon olmaksızın efüzyonda saptanmış bir ‘büyük- B hücreli’ neoplazmdır.
- Vücudun ‘kaviter lenfoması’ olarak ta adlandırılır.
- HHV-8, Kaposi Sarkomu Herpes Virüsü (KSPHV) ile ilişkilidir.
- Prognozu kötüdür (Aylar)
- Ölüm fırsatçı infeksiyonlara, HIV ile ilgili komplikasyonlara ve lenfomanın progresyonuna bağlıdır.





81 yaşında bayan olgu, öz geçmişinde 55 yıl önce tüberküloz tedavisi mevcut. Bir yıldır göğüs ve sırtın sağ yanında ağrı şikâyeti mevcut; Yumuşak doku kitlesinden frozen çalışıldı: Malign Epitelyal Tm. Dekortikasyon yapıldı. Pataloji Diffüz Büyük B hücreli Lenfoma olarak raporlandı.

# Plevranın Diğer Nadir Primer Tümörleri

- **Hemanjioperistom**
  - Yavaş büyüyen hacimli kitle
  - Malign ya da benign karakterli olabilir.
  - Hipoglisemi, koagülopati yapabilir.
  - Kapsüllü görünümlü büyük lobule düzgün sınırlı kenarlarından kontrast madde tutan ve çevresinde kompresyon atelektazisi oluşturan kitle özelliğinde.
  - Kalsifikasyon nadir.



# Diğer Nadir Tümörler

- Plevranın primer düz kas tümörü
- Psödomezotelyomatöz (epiteloid) anjiosarkom
- Primer plevra liposarkomu.
- Plevranın primer iskelet dışı miksoid kondrasarkomu
- Primer plevral timoma (Genelde ant. mediastinde, bazen mediastin dışında)
- Primer skuamöz hücreli karsinom
- Primer plevra melanomu
- Malign periferik sinir kılıfı tümörü
- Plevranın kondroblastik osteosarkomu
- Plevranın malign fibröz histiositomu
- Bir-iki adet bildirilen çok çok nadir tümörler (Örn: skuamöz hüç., mukoepidermoid tim, adenoskuamöz ca vb)