

DERİNİN SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOMALARININ KLİNİKOPATOLOJİK DEĞERLENDİRİLMESİ (x)

Dr. Ayten Ural (xx)

Dr. Sabahat Kot (xx)

Dr. Gönül Ergenekon (xx)

ÖZET

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Dermatopatoloji arşivinde bulunan 1970-1986 yıllarına ait 93 skuamöz hücreli karsinoma preparatları ve arşiv kartları incelendi. Elde edilen bulgular yararlanılan kaynak bilgileriyle karşılaştırıldı.

GİRİŞ

Daha önce bölgemizde deri kanserleri üzerinde yapılan çalışmalarda yaklaşık olarak poliklinik hastalarımızın % 0,25'inin derinin primer kanserli hastaları olduğu ve bunların % 26,51'inin skuamöz hücreli karsinoma olduğu saptanmıştı (1). Bilindiği gibi skuamöz hücreli karsinomalarda prognoz ve tedavi patolojik bulgulara dayanarak tayin edildiğinden histolojik yapı önem kazanmaktadır. Bu nedenle yararlanılan kaynaklarda (2,3,4) bildirilenlerin ışığı altında; klinik, histolojik ve sitolojik incelemelerle skuamöz hücreli karsinoma tanısı koymuş olduğumuz hastaların preparatlarını yeniden inceleyerek detaylı retrospektif bir analiz yapmayı yararlı bulduk.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışmamızda materyelimizi Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Dermatoloji polikliniğine 1970-1986 yıllarında başvuran skuamöz hücreli karsinoma tanısı konulmuş olan hastaların arşiv kartları ve Dermatopatoloji laboratuvarımızda Hemotoxylen-eosin boyası ile hazırlanmış preparatları oluşturmaktadır. Tüm preparatlar ışık mikroskopu altında yeniden incelendi ve arşiv kartları gözden geçirildi.

(x) VII. Ulusal Kanser Kongresi ve VI. Pediatrik tümörler Simpozyumunda bildirilmiştir.

(xx) Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Dermatoloji Anabilim Dalı Öğretim üyeleri

BULGULAR

Onyediyıllık süre içerisinde skuamöz hücreli karsinoma tanısı konulan 93 olgu vardı. Bunların yaş ve cinse göre dağılımı tablo birde görülmektedir (Tablo 1).

Tablo. 1. Olguların Yaş ve Cinsine Göre Dağılımı (1970-1986)

Yaş	Kadın	Erkek	Toplam	%
10-19	—	1	1	1.07
20-29	—	4	4	4.30
30-39	6	3	9	9.67
40-49	3	10	13	13.97
50-59	5	14	19	20.43
60-69	11	17	28	30.10
70-79	3	8	11	11.82
80-89	2	3	5	5.37
90-99	1	2	3	3.22
Toplam	31(%33.33)	62(%66.66)	93	99.95

Hastaların 62 (%66.66) si erkek, 31 (%33.33) i kadın olup erkek kadın oranı iki idi. En küçük hasta 12 yaşında, en büyüğü 98 yaşında erkek hastalardı, yaş ortalaması 48,5, en çok hastanın görüldüğü yaş grubu 60-69 du. Dört olguda bölgesel lenf nodülüne metastas ve iki invaziv skuamöz karsinomada nüks görüldü.

Lezyonlar tablo ikide görüldüğü gibi lokalize olmuşlardı (Tablo. 2).

Tablo. 2. Lezyonların Lokalizasyonu

Lokalizasyon	Olgu sayısı	%
Saçlı deri	4	4.30
Alın	5	5.37
Göz kapağı	3	3.22
Burun	7	7.52
Nasolabial sulkus	8	8.60
Yanaklar	7	7.52
Perioriküler bölge	4	4.30
Üst dudak	1	1.07
Alt dudak	16	17.20
Boyun	3	3.22
Üst ekstremiteler		
El sırtı	15	16.12
Diğerleri	9	9.67
Alt ekstremiteler	11	11.82
Toplam	93	99.93

Karsinomların klinik görünüşleri 34 (% 36.55) ü ülserö-verrüköz, 30 (%32.25) u nodülo-ülseröz ve 29 (%31.18) u verrüközdü.

Skuamöz hücreli karsinomaların 11 i senil keratozdan, sekizi yanık skatrislelerinden, beşi cheilitis actinikadan, üçü pigmente nevüsten ve biriside Xeroderma pigmentosumdan orijinini almıştı. Diğerleri kendiliğinden oluşmuştu (Tablo. 3).

Tablo. 3. Karsinomaların Orijinleri

	<u>Olgu sayısı</u>	<u>%</u>
Yanık sikatrisleri	8	8.60
Senil Keratoz	11	11.82
Cheilitis actinica	5	5.37
Pigmente nevüs	3	3.22
Xeroderma pigmentozum	1	1.07
Kendiliğinden	65	69.89
Toplam	93	99.97

93 preparatın histolojik değerlendirilmesi sonucu dokuzunda yer yer skuamöz hücreli karsinomanın histopatolojik görünümü gözlenirken, yer yerde dört olguda edanomatöz, üç olguda pigmente ve iki olguda da cystik bazal hücreli epitelyoma saptandı (Tablo.4).

Tablo. 4. Karsinomaların Histolojisi

	<u>Olgu sayısı</u>	<u>%</u>
Skuamöz hücreli karsinoma	81	87.09
Pseudoglandular (adenoskuamöz) karsinoma	3	3.22
Adenomatöz bazal-skuamöz hücreli karsi.	4	4.30
Pigmente bazal-skuamöz hücreli karsi.	3	3.22
Cystik bazal-skuamöz hücreli karsinoma	2	2.15
Toplam	93	99.98

84 preparatın üçünde psudoglandüler (adenoskuamöz) bir yapı gözlemlendi. Diğer preparatlarda: dermise prolifer olmuş farklı derecede diferansiyasyon gösteren skuamöz hücreler ve yer yer glob corne'ler görüldü. Tamamiyle differansiye olmuşlarda tümör çevresinde kronik iltihabi infiltrasyon vardı. Hastalığın şiddetine göre hücrelerin keratinizasyon göstermesi değişik derecede merkeze doğru daha çok konsantrik lameller halinde idi. Atipik sspinal hücrelerin yaptığı epitelyal hücre yuvaları ve kordonları dermayı istila etmişlerdi.

TARTIŞMA

93 hastanın 62 (% 66.66) sı erkek, 31 (%33.33) i kadındı. Kaynak bilgilerde de erkeklerin çoğunlukta olduğu bildirilmiştir (4,5,6,7). Lynch (8) alt ekstremitelere yerleşimin kadınlarda daha fazla görülebildiğine işaret etmişse de, bizim alt ekstremitelere lokalize 11 olgumuzun dokuzu erkekti. Bölgemizdeki erkek hastalar kırsal kesimden olup çiftçilik ve hayvancılıkla uğraşmakta daha çok sıcak, soğuk ve kuru hava, rüzgar, ultraviole gibi dış karsinojen faktörlere maruz kalmaktadır.

Hastalığın en çok 60-69 yaş grubunda görülmesi kaynak bulgulara uymaktadır (7,9). Kaynaklardan edindiğimiz bilgilere göre skuamöz hücreli karsinomalar en çok güneşe açık bölgelere lokalize olmaktadır (4.5). Bizim olgularımızın % 70.96 sı güneşe açık bölgelere lokalize olmuşlardı. Üst ekstremitelerde lokalizasyon gösteren 24 olgunun 15 i el sırtında güneşe açık bölgede idi. Doğrudan doğruya güneş travmasından prekanseröz lezyonlar kansere dönüşebildiği gibi güneş ışınlarında kanser incidansını artırdığı bildirilmiştir (4,6,10). Çünkü ışınlar nucleoprotein bağlarını parçalıyarak biosimikal değişikliklere neden olurlar, uzun süre ve sık sık güneşte kalındığı zaman 2900 A° ile 3200 A° dalga uzunluğundaki ultraviole ışınları deride atrofi, telenjektazi, kronik ülser gibi prekanseröz ve kanseröz değişikliklere sebep olurlar. Olgularımızın (16 (% 17.20) sı alt dudağa ve biri (% 1.07) de üst dudağa lokalize olmuştu. Kanımızca bunun nedeni alt dudağın güneş ışınlarına fazla maruz kalması, soğuk ve kuru hava nedeni ile fazla yalanması, yalandıkça kuruyup catlaması. pipo, sigara ve çeşitli irritan maddelerin alt dudak vestibuluna toplanarak alt dudak mukozasını irrite etmeleri olabilir.

Deri kanserlerinin metastas olasılığının çok az olduğu bildirilmiştir (11, 12,13). Bizim hastalarımızın dördünde (% 4.30) lenf nodülüne metastas olması buna uymaktadır. Dört hastanın ikisinde karsinomanın orijinini yanık sikatri-sinden almış olması Lifesa ve arkadaşlarının (14) bulguları ile uygunluk göstermektedir. Bilindiği gibi yanık sikatrislerinden orijinini almış skuamöz hücreli karsinomalarda metastas oranı daha yüksek bulunmaktadır. TNM sistemine göre nodül'e metastas varsa daha fena bir survi beklenebilir (15).

Skuamöz hücreli karsinomalarda nadiren nüks görülmekte ve nüksler lezyonların lokalizasyonuna değil invazyon derecelerine bağlı olmaktadır. (15,16,17). Bizim invaziv iki olgumuzda nüks görülmüştür.

Skuamöz hücreli karsinomaların prekanserözlerle ilişkisini inceledik. 11 (% 11.82) senil keratozdan, sekizi (% 8.60) yanık sikatrislerinden, beşi (% 5.37) cheilitis aktinikadan, üçü (% 3.22) pigmente nevüsten ve biri (% 1.07) Xeroderma pigmentozumdan olmak üzere 93 olgudan 28 (% 30.10) i orijinini prekanseröz lezyonlardan almıştı (18,19,20,21,22,23).

Okuduğumuz kaynaklarda bazal hücreli karsinomaların % 3-8 inin bazo-skuamöz hücreli karsinomaya dönebileceği bildirilmektedir (3,24). İncelemiş olduğumuz preparatların dokuz (% 9.67) unda skuamöz hücreli karsinoma adacıkları bulunan bazal hücreli epitelyoma gözlemlendi. Üç skuamöz hücreli karsinoma preparatı pseudoglandular (adenoskuamöz) bir yapı gösteriyordu. Bu skuamöz ve adenomatöz differensiasyon gösteren görünüm derinin primer karsinomalarında oldukça az gözlemlendiği bildirilmiştir (25,26).

SONUÇ

1970-1986 yıllarına ait 93 skuamöz hücreli karsinoma preparatları ve arşiv kartlarının incelenmesinde sonuç olarak,

- 1- Hastaların % 66.66 sının erkek, % 33.33 ünün kadın olduğu
- 2- En çok hastanın 60-69 yaş grubunda bulunduğu,
- 3- Hastaların % 70.96 sında lezyonların güneşe açık bölgelerde lokalize olduğu
- 4- Karsinomaların Ülserö-verrüköz (% 36.55), Nodülo-ülseröz (% 32.25) ve Verrüköz (% 31.18) klinik formlarda görüldüğü,
- 5- Olguların % 30.10 u orijininin prekanseröz lezyonlardan aldığı,
- 6- Olguların % 4.30 unda lenf nodülünde metastas olduğu,
- 7- İki invaziv tip karsinomada nüks görüldüğü,
- 8- Preparatların dokuz (% 9.67)unda bazal-skuamöz hücreli karsinoma görünümü olduğu,
- 9- Üç preparatta derinin primer karsinomalarında oldukça az görülen pseudoglandular bir yapı gözlemlendiği,
- 10- Diğer preparatlarda tipik skuamöz hücreli karsinoma yapısı bulunduğu saptandı.

SUMMARY

Clinicopathologic Research in Cutaneous Squamous Cell Carcinoma

A Series of 93 Patients with cutaneous squamous cell carcinoma in the department of Dermatolog, Medical school of Atatürk University 1970-1986 is reviewed.

Clinic and histopathologic characteristics of these 93 cases were discussed under the light of the review of literatures.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

- 1- Ural, A., ve Şirin, S., Kot, S.: Son onbir yıl içerisinde fakültemizde görülen deri kanserleri. 6. Ulusal kanser kongresinde bildirilmiştir. 1986.
- 2- Slanter, D.N., and Reilly, G.: Fine needle aspiration cytology in dermatology appraisal. *Dermatology*. 115: 317-327, 1986.
- 3- Lever, W.E. and Lever, G.S.: *Histopathology of the skin*. J.B. Lippincott Comp. Philadelphie. 1983: 494-506.
- 4- Sage, H.H., and Casson, P.R.: Squamous cell carcinoma of the scalp, face and neck. In *Cancer of the skin*. Ed. by Rafael Aadrade et al. W.B. Saunders company. 1976 pp 899-915.
- 5- Stoll, H.L.: Squamous cell carcinoma. In *Dermatology in internal medicine* Ed. by Thomas, B.F. et al. Second edi. Mc Graw-Hill Book company Newyork 1979, pp: 362-371.
- 6- Grier, N., and Rabson, W.: Squamous cell carcinoma of the body and extremities. In *cancer of the skin*. Ed. by Rafael, A. et al. W.B. Saunders company, Philadelphia, 1976, volum two, pp: 916-932.
- 7- Dulonto, E., Muras, J.S., and Mareno, A.M.: Cancer of the skin en occupational disease in rural populations. In *Dermatology İCSno: 286, Excerpte medica* 1972. 648-656.
- 8- Lync, F.W., Seldman, H., and Hummand, E.C.: İncidence of cutaneous cancer in Minnesota. *Cancer*, 25: 83-85, 1970.
- 9- Ural, A. ve Özgen, A.: Doğu anadolu bölgesinde deri kanserlerinin durumu, Atatürk Üniv. Tıp Bülteni 1: 91-100, 1976.
- 10- Urbach, F. et al: Ultraviolet radiation and skin cancer in man. In *advance in biologyof skin. vol 7, carcinogenesis*. Ed. by W. M, P.L. Dobson Newyork, pergaman, 1966, pp 195-214.
- 11- Moller, R., Reyman, F., and Huo-Jensen, K.: Metastases in dermatological pattents with squamous cell carcinoma. *Arch. Dermatol.* 1979: 115: 703-705.
- 12- Epstein, E. et al: Metastases from squamous cell carsinomas of the skin, *Arch. Dermt.* 97: 245-251, 1968.
- 13- Friedman, H.İ., Cooper, P.H., and Wanebo, H.J.: Prognostic and therapeutic use of microstating and cutaneous squamous cell carcinoma of the trunk and extremities. *Cancer*, 56: 1099-1105, 1985.
- 14- Lifeso, K., and Bull, C.A.: Squamous cell carcinoma of the extremities. *Cancer*, 55/12: 2862-2867, 1985.

- 15- Poucell, S., and Albores-Saavedra, J.: The pathology of squamous cell carcinoma of the skin. In cancer of the skin, Ed. by Rafael A. et al W.B. Saunders company, Philadelphia, 1976, vol. two, pp: 933-938.
- 16- Dzubow, L.M. et al: Risk factors for local recurrence of primary cutaneous squamous cell carcinoma. Treatment by microscopically exision. Arch. Dermatol. 118: 900-902, 1982.
- 17- Immerman, S.C. et al: Recurrent squamous cell carcinoma of the skin. Cancer, 51: 1537-1540, 1983.
- 18- Fitzpatrick, P.J.: Cancer of the lip, Jour. Otoloryngal. 13/1:32-36, 1984.
- 19- Poleksic, S., and Young, K.L.: Rapid development of keratoacanthoma and accelerated transformation into squamous cell carcinoma of the skin. Cancer, 41: 12-16, 1978.
- 20- Ural, A., ve Mutlu, G.: Yanık sikatrisleri üzerinde üç spinocelluler karsinoma vak'ası. Diyarbakır Tıp Fak. Dergisi 1: 165-170, 1973.
- 21- Brownstein, M.H., and Rabinowitz, A.D.: The precursors of cutaneous squamous cell carcinoma. İnt. J. Dermatol. 18/1:1-16, 1979.
- 22- Kraemer, K.H., Lee, M.M., and Scotto, J.: Xeroderma pigmentosum, Arch. Dermatol. 123: 241-250, 1987.
- 23- Key, C.R.: Carcinoma of the skin, Human Pathol, 2: 529-531, 1971,.
- 24- Borel, D.M.: Cutaneous basosquamous carcinoma review of the literature and report of 35 cases. Arch. Pathol. 95:293-297, 1973.
- 25- Weidner, N., and Foucer. E.İ.: Adenosquamous carcinoma of the skin. : an aggressive mucin and gland forming squamous carcinoma. Archl. Dermatol. 121/6: 775- 779, 1985.
- 26- Johnson, W.C., Helwig, E.B.: Adenoid squamous cell carcinoma. In Dermal Pathology. Ed. by J. H. Graham et al, Hagerstown, d. Harper and Row, 1972, pp: 637-643.