

## BİR MALIGN MELANOM VAKASI TAKDİMİ\*

Dr. Mustafa CERRAHOĞLU (x)  
Dr. Azman ATEŞ (x)  
Dr. İbrahim YEKELER (xx)  
Dr. Münir DEMİRCİ (xxx)  
Dr. Hikmet KOÇAK (xxxx)  
Dr. Ahmet BAŞOĞLU (xxxx)  
Dr. Mustafa PAÇ (xxxx)

### ÖZET :

28 yaşında bayan hasta, boynunda ağrı, şişme, kızarıklık şikayetleri ile hastanemize başvurdu.

1.5 yıl önce yaptığı doğumdan sonra boynunun sağ tarafından 4-6 aylık pe-riyotlarla gelişen ve tedavi ile gerileyen ağrılı kitle olduğunu tarif etmekteydi. Son 10 gündenberi kitlenin bütün boyuna yayıldığını ve giderek arttığını ifadeyle kliniğimize müracaatla yatırıldı. Boynun sağ tarafında sağ kulak altından omuza kadar yayılan sert kıvamda kitle mevcuttu. Sağ aksiller bölgede bulunan lenf ade-nopatilerden biyopsi alındı ve patolojik incelemede Malign Melanom olduğu rapor edildi. Hasta cerrahi tedavi yönünden inoperabl safhada olduğundan, kemoterapi uygulanmaya başlanmasının 2. günde kaybedildi.

### GİRİŞ :

Melanokarsinoma, Melanosarkoma, Melanoma adlarında verilen Malign Mel-anoma (MM) deri, mukazo, göz ve leptomeninkslerin Malinitesi olarak tanımlanır. En sık deride, ikinci sıklıkta gözde gelişir. Yapılan incelemeler 2400 yıl önce yine MM varlığını göstermiştir. Amerikan kanser cemiyeti 1988 de 23.000 yeni MM vakası açıklamıştır. Görülme sıklığı beyaz ırkta diğer ırklara oranla 20 kat fazla olan hastalık, Akciğer kanseri hariç tutulursa Kuzey Ameri-ka'da diğer kanserlerden daha fazla görülmektedir (1-3,5-7).

Vücuttaki pigmenter deri lezyonlarının malign melanomaya dönüşebileceği gösterilmiştir. Ekvatora yakın bölgelerde yaşayanlarda sık görülmesi etyolojide güneş ışınlarının rol oynadığını kanıtlamaktadır. Açık tenli, açık göz ve saç rengi bulunanlarda daha siktir. Travma da, etiolojide suçlanmasına rağmen etkili değildir. MM gelişmesinde tek bir faktörü sorumlu tutmak

(x) Atatürk Üniv. Tıp Fak. GKDC Anabilim Dalı Uzm. Dr.

(xx) Atatürk Üniv. Tıp Fak. GKDC Anabilim Dalı Yard. Doç. Dr.

(xxx) Atatürk Üniv. Tıp Fak. KBB Anabilim Dalı Yard. Doç. Dr.

(xxxx) Atatürk Üniv. Tıp Fak. GKDC Anabilim Dalı Doç. Dr.

\* VIII. Ulusal Kanser Kongresinde sunulmuştur (1989)

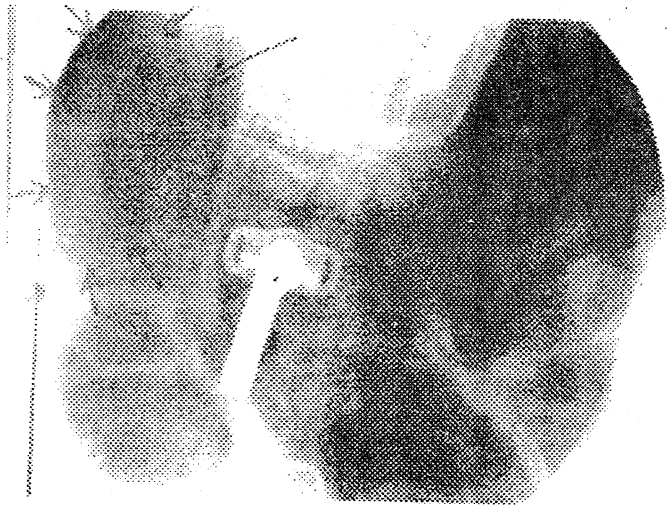
doğru değildir. Ekstracutaneous primer MM'lar çok nadir olmasına rağmen trakea, bronşlar, özefagus, leptomeninksler, overler, periferik sinirler ve mesanede de geliştiği gösterilmiştir (1,2,4-6).

MM'da erken dönemde klinik tanı koymak zordur. Lezyona iğne biyopsisi, gerekirse eksizyonel biyopsi uygulanarak erken tanı konulabilir. Deri lezyonunun byklğinde artıma, renk değişikliği, yüzeyden kabarıklaşması, kanaması, ülsere olması, kaşıntılı olması malign melanomu hatırlatmalıdır (1-7).

### VAKA TAKDİMİ:

28 yaşında bayan hastamız boyunda şişme, kızarıklık, ağrı şikayetleri ile hastanemize başvurdu. Birbuçuk yıl önce doğumu takiben boynunun sağ tarafından ağrnlı bir kitle olduğunu ifade etmekte idi. Bu kitle 4-6 aylık periyotlarla büyüyüp tedavi ile geriliyormuş. Son 10 günden beri ise şişliğin gittikçe artarak tüm boynu tutması ve ateşinin yükselmesi üzerine önce Kulak Burun Boğaz kliniğine yatırılıp, daha sora konsültasyon ile servisimize alındı. Yapılan fizik muayenede boynun sağ tarafında, sağ kulak altından omuza kadar yayılan sert kıvamlı, üzeri hiperemik ve pigmente kitle mevcuttu. Hastanın yüzünde, boynunda, göz kapaklarında yaygın, yumuşak gode bırakan ileri derecede dem vardı. Hastanın sağ aksiller bölgesinde (0.5 x 1 cm) ebadında 3 adet lenf adenopatisi tesbit edildi. İleri derecede solunum sıkıntısı olan hasta kliniğimize alındıktan sonra solunum sıkıntısını gidermek üzere acil trakeostomi yapıldı. Axiller bölgedeki

lenfadenopatiler ve arteriel sistemle ilgisini araştırmak için arteriografi ve venografi yapıldı. Sağ karotis artere ve juguler venlere dıştan bası yapan bir kitle gözlendi (Resim 1). Boynun sağ kısmını cilt-cilaltı-adele dokusuna kadar kk bir insizyonla disseke ettik ve kanama ile karşılaştık. Boynundaki bu yaygın kanama venöz ve lenfatik damarlarda basıya neden olup drenajı engellemişti.



Resim -1. Malign Melanom vakasının angiografisi

Hastadan alınan biyopside MM olduğu rapor edildi. Lezyonun büyüklüğü göz önüne alınarak cerrahi müdahalenin mümkün olmayacağı düşünüldü ve hastaya kemoterapi yapılacağı sırada yatışının 2. günü exitus oldu.

## TARTIŞMA :

Malign melanomun beyaz ırkat 20 kat fazla görülmesi, güneş ışınlarının etyolojide rol oynaması hastamızı risk grubuna dahil etmektedir. Hastamız açık tenli olup açık göz ve saç rengine sahipti. MM'deki deri lezyonunun büyümesi, renk değiştirmesi bulguları hastamızda boynun sağ tarafında yaklaşık 1.5 yıl önce başlamıştı. Ciltte başlayan bu lezyon gün geçtikçe büyümüş sertlik ve ağrı oluşturmuş travma hikayesi olmayan hastanın slon 10 gün içinde de yüzünde, boynunda ve kollarında şişme başlamıştı. MM'ların komplikasyonu olan kanama bu bulgulara neden olmuştur.

Hastamızda sonuçta yaygın interstisyel ödem gelişmiş ve sağ karotis arteri ile juguler venler dıştan bası ile daralmıştı. Yine hastamızdaki solunum sıkıntısının, dudaklar ve dilin yaygın ödemi ile birlikte trakea'ya da basının sonucu olarak geliştiği kabul edildi. Hastanın gitlikçe artan şuur bulanıklılığı sonuçta şuur kaybı arteriyel ve venöz obstrüksiyona ve hipoksiye bağlandı. MM'lar nadiren primer olarak trakca ve özefagustan da menşec olabilirler. Hastamızın genel durumu kötü olduğundan bu organları endoskopik olarak inceleyemedik. Ancak trakeostomi esnasında trakeada herhangi bir nodül tesbit edemedik.

MM'ların stage III evresinde uzak metastazlar mevcuttur. Sağ axiller bölgede (0.5 cm) ebadında 3 adet lenfadenopati çıkarıldı ve sonucu MM (Anaplastik) olarak değerlendirildi. MM'da stage III evresinde maximum 16 aylık yaşamdan söz edilmektedir. Hastamızda da ilk deri lezyonunun belirmesi ile exitus arasında geçen süre'de yaklaşık 18 aydır (4-7).

En çok uzak metastaz yaptığı organlar akciğer, karaciğer, deri, kemik dokusu ve beyindir.

Tedavisi cerrahidir. Lezyonun kalınlığı 1mm'den küçük ise 1-2 cm lik insizyon, 1 mm'den büyük ise 3 cmm lik insizyon yapılır. Metastatik melanomlarda sistemik kemoterapotik ajanlar (interferon, interleukin-2) ve radyoterapi tatbik edilebilir. Prognoz bakımından erken tedavi edilmediği takdirde en kötü olan tümörlerden biridir (2,6).

Bizim hastamızın boynunun sağ tarafındaki kanamayı travma ile izah edecek bir anamnez tesbit edemedik. Hastanın genel durumu kötü olduğundan ve MM ileri evrede bulunduğundan cerrahi tedavi düşünmedik. Kemoterapi uygulama fırsatımız olmadan hastamızı yatışının 2. günü kaybettik.

## SUMMARY :

### ACASE OF MALIGN MELANOMA

A female patient, 28 years of age, suffering form neck pain, swallowing and flushing was admitted to the hospital.

She was describing a painful mass at the right side of her neck, which was first occurred after a delivery 1.5 years age developed within a period of 4-6 months and got well after therapy. She was hospitalized because of the progressive extension of the mass to whole neck for the last ten days. A hard mass was established, at the right side of the neck, extending from the right retroauricular region to the shoulder. Biopsy was performed from a lenfadenomegaly in the right axiller region and it was reported as malign melanoma. Since the patient was at inoperabl stage of the disease, chemotherapy was performed and the patient died in second day of therapy.

## KAYNAKLAR :

- 1- Demis D.J: Clinical Dermatology. Harper Rev. Pulichers. Philadelphia 1987, p. 11-53.
2. National Institute of Health Confelrence precursors to malignant melanoma. JAMA 251: 1864-1866, 1984.
3. Reintgen D.S., Mc Carthy K.M., Cox E., et al: Malignant melanoma in black American and White American populations: Comparative review. JAMA 248: 1856-1859, 1982.
4. Weinstock M.A., Sober A.J.: Risk of progression of lendigo maligna kolendigo maligna melanoma Clin. Res. 1986 (in press).
5. Clark W.H. Jr., Milim M.C. Jr: Lendigo maligna and lendigo maligna melanoma. Am. J. Pathol. 55: 39-67, 1969.
6. Lorentzen M., Pers M., Bretteville -Jensen G: The incidence of malignant transformation in giant pigmented neve Scand J. Plast. Reconstr. Surg. 11: 163-167, 1977.
7. Rhodos A.R., Sober A.J., Dag C.L. Jr., et al: The malignant potential of small congenital nevi: an estimate of an association based on a histologic study of 234 primary cutaneous melanomans. J. Am. Acad. Dermatol 6: 230-241, 1982.