

SARKOMATOİD RENAL HÜCRELİ KARSİNOM*
(4 olgunun ışık mikroskopik ve immunohistokimyasal
değerlendirilmesi)

Dr.M. Akif ÇİFTÇİOĞLU **
Dr. İbrahim SARI***
Dr. Abdulkadir REİŞ***
Dr. Cemal GÜNDOĞDU**
Dr. Adnan ERİM****

ÖZET :

Yetişkinlerde seyrek görülen bir tümör olan sarkomatoid renal hücreli karsinomun, yakın zamanlarda yapılan immunohistokimyasal ve ultrastrüktürel çalışmalarında, epitelyal komponent yanı sıra, bir veya daha fazla sarkom komponenti (malign fibröz histiositom, leiomyosarkom, kondrosarkom, osteosarkom vb.) bulundurabileceği ortaya konmuştur.

Bu çalışmada, 1970-1992 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda tanı konulmuş 4 adet sarkomatoid renal hücreli karsinom retrospektif olarak incelendi. daha önce yapılmış histokimyasal çalışmalara ek olarak 2 olguya immunohistokimyasal yöntemle "desmin", "vimentin", "epitelyal membran antigen (EMA)", ve "S-100 protein" marker'ları uygulandı,

Sonuçlar yorumlanarak literatürle karşılaştırıldı.

GİRİŞ.

Sarkomatoid renal hücreli karsinom; böbreğin iğsi hücreli karsinomu, anaplastik karsinomu, karsinosarkomu veya mikst tümörü olarak da bilinir (6,11). Yetişkinlerde oldukça seyrek görülen bir tümördür (5,11). İlk olarak 1968'de Farrow ve arkadaşları tarafından karsinom alanları ve sarkom benzeri alanları birlikte bulunduran mikst bir görünüm olarak tanımlanmıştır (5). Yakın zamanlarda yapılan çalışmalar, sarkom benzeri alanların epitelyal kaynaklı olabileceği gibi, malign düz kas, çizgili kas, kemik, kırıldak vb. kaynaklı olarak da bir veya daha fazlasını bulundurabileceğini ortaya koymuştur (2).

* 10. Ulusal Patolojik Kongresi'nde poster olarak tebliğ edilmiştir.

** Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Yrd. Doçenti

*** Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Uzmanı

**** Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Arş. Görevlisi

Bu çalışmamızda ışık mikroskobu ile sarkomatid renal hücreli karsinom olarak tanı konulan 4 olguya "van Gieson", "PAS (periodic acid-Schiff)" boyaları yanı sıra, immunohistokimyasal yöntemle "desmin", "vimentin", "EMA", "S-100 protein" marker'ları uygulayarak malign mezanşimal sahalara bulundurup bulundurmadığını araştırdık.

MATERYAL VE METOD

1970-1992 yılları arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'na gelen 271 erişkin böbrek tümörü yeniden incelendi, 4 sarkomatoid renal hücreli karsinom olgusu tesbit edildi. Bu olgulara daha önce uygulanan "hematoksilen-eosin (H.E.)", "van Gieson", "PAS" boyalarına ek olarak parafin blokları bulunabilen 2 olguya immunohistokimyasal yöntemle "desmin", "vimentin", "EMA", "S-100 protein" marker'ları uygulandı. Çalışmamızda Dako Patts (Dako Corporation, Santa Barbara, ABD) primer antikorları ve K 685-686 Dako Quick Staining System 40 (labelled avidin-biotin) immünoenzimatik boyama kiti ile birlikte, kromojen olarak diaminobenzidin tetraklorid (DAB) tabletleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Olguların yıl, cins, yaş ve lokalizasyon dağılımları Tablo 1'de verilmiştir

Yıl	Cins	Yaş	Lokalizasyon
1970	E	60	— —
1976	E	40	Sol böbrek
1984	E	60	Sol böbrek
1992	K	58	Sol böbrek

Tablo 1: Olguların cins, yaş ve lokalizasyonu.

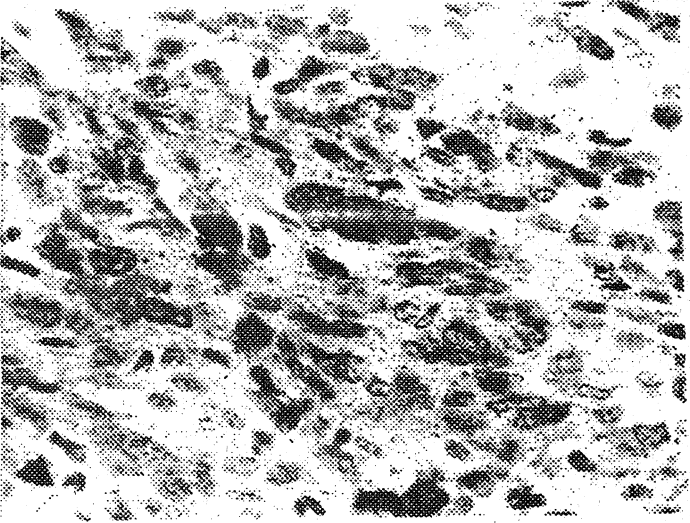
Olguların 3'ü erkek, 1'i kadındır. Yaş ortalamaları 54,6 lokalizasyon 3'ünde sol böbrek olup 1 olguda bildirilmemiştir. Olguların 271 erişkin böbrek tümörü içerisindeki görülme sıklığı ise % 1.48'dir.

Işık mikroskobik incelemede olguların tümü böbrek dokusundan iyi bir sınırla ayrılmış, epitelyal sahalara olmaksızın yalnızca sarkom benzeri özellik göstermekte idi (Resim 1). Tümünde geniş nekroz alanları yanı sıra bizar ve multinükleer dev hücreler bulunduran pleomorfik işçi hücreler izlendi (Resim 2). Mitoz çok sayıdaydı ve tümör hücreleri arasında mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonu görüldü. Yer yer storiform ve demet yapıları şeklinde dizilimler dikkati çekti (Resim 3). PAS boyası ile pozitif sahalara tesbit edilmedi, ancak bir olguda tümör matriksi içerisinde değişik büyüklüklerde diastaza direnç gösteren PAS pozitif hyalin globüller izlendi. Tüm olgularda van Gieson boyası negatifdi.

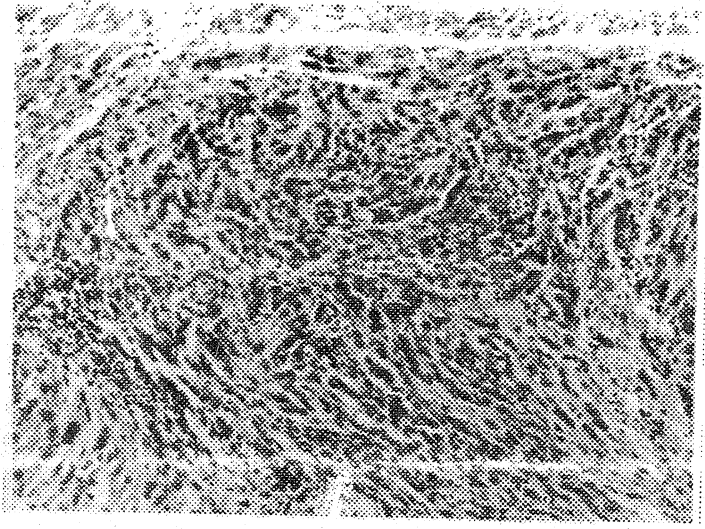
İmmünohistokimyasal olarak, olguların hiç birisinde "desmin", "vimentin", "EMA" ve "S 100 protein" reaktiviteleri görülmüdü.



Resim 1: Böbrek dokusundan iyi sınırla ayrılmış sarkomatoid görünüm (HEX40)



Resim 2: Pleomorfik, iğsi hücreler (HEX400).



Resim 3: Mononükleer infiltratlar ve demet yapıları (HEX100).

TARTIŞMA:

Sarkomatoid renal hücreli karsinom sıklık olarak % 1-1.8 olarak bildirilmiştir (5,11). İlk olarak 37 olguluk bir çalışma 1968'de Farrow ve arkadaşlarınca, daha sonra 13 olguluk bir seri Tomera ve arkadaşlarınca yapılmıştır (5,11). Bu çalışmalarda karsinom ve sarkom benzeri alanları birlikte bulunduran mikst bir görünüm yanı sıra, yalnızca sarkomatoid görünümde de olabileceği ortaya konmuş, bunların malign fibröz histiositom, leiomyosarkom, rhabdomyosarkom, fibrosarkom benzeri görünümde de olabileceği ileri sürülmüştür (1,2,3,4,8,10). Nadiren tubuler, glandüler veya papiller yapılar bulundurabileceği de bildirilmiştir (1,2,4,10).

Ultrastrüktürel ve immunohistokimyasal çalışmalarda sarkomatoid alanların epitelyal hücreler yanı sıra malign mezenşimal hücreler (düz kas, çizgili kas, kıkırdak, kemik vb.) bulundurabileceği bildirilmiştir (2,3,4,7,8).

Olgularımızda sarkomatoid hücreli karsinom görülme sıklığının % 1.48 olarak belirlenmesi literatürle uyumludur.

Olgularımızın hepsinin yalnızca sarkom benzeri özellikle olması, multinükleer dev hücreler, storiform dizilim ile malign fibröz histiositom benzeri görünüme sahip olması yine literatürle uyum içerisinde. Sarkomatoid renal hücreli karsinomda fokal PAS pozitif sahalar ve tümör matriksi içerisinde değişik büyüklüklerde diastaza dirençli PAS pozitif hyalin globüller bulunabileceği bildirilmiştir (9,10). Bizim olgularımızda PAS pozitif alanlar bulunmamakla birlikte, bir olguda diastaza dirençli PAS pozitif hyalin globüller görülmüştür. Olgularımı-

zın van Gieson boyası ile negatif boyanması kollajenden yoksun bir tümör olduğuna ortaya koymaktadır. Fibrosarkom ile ayırıcı tanıda yardımcı olabilir. ceği düşünülmektedir.

Yalnızca sarkomatoid görünüme sahip bazı olgularda immunohistokimyasal marker'lar ve ultrastrüktürel uygulamalar ile epitelyal ve mezansimal özelliklerin gösterilemediği bildirilmiştir (9).

Bu durum immunohistokimyanın bu tümörün tanısında yetersiz kalabileceğini düşündürmektedir ve ultrastrüktürel çalışmalarla desterlenmesi gerektiğini düşündürmektedir.

SONUÇ

Sarkomatoid renal hücreli karsino, epitelyal ve sarkom benzeri alanlara sahip mikst görünüm yanı sıra yalnızca sarkom benzeri görünümde de olabilmektedir. Işık mikroskopu ile sarkom benzeri sahaların görünümü bazen malign fibröz histiositom, leiomyosarkom, rhabdomyosarkom ve fibrosarkomdan ayırtedilememektedir. Bazen bu ayırım immunohistokimyasal ve ultrastrüktürel uygulamalarla dahi yapılamamıştır. Daha geniş olgu serileri üzerinde çalışılarak konuya açıklık kazandırılabilceğini düşünmekteyiz.

SUMMARY

SARCOMATOİD RENAL CELL CARCİNOMA

In recent year, immunohistochemical and ultrastructural studies have been performed on sarcomatoid renal cell carcinoma which is a rare lesion seen in adults. One or more sarcomatous components could be found in these tumors.

In this study 4 cases of sarcomatoid renal cell carcinoma, diagnosed between 1970-1992 years in Ataturk University Medical School Department of pathology were investigated retrospectivel, oimmunohistochemical methods; Idesmin, vimentin, EMA and S-100 protein markers were used in two cases.

Our result were compared with previous findings.

KAYNAKLAR:

1. Bennington J L, Becwith J B: Tumors of Kidney, renal Pelvis, and Ureter. In Atlas of Tumor Pathology, Series 2, fascicle 12, Washington D.C.: Armed Forces Institute of Pathology 1975: 229-231
2. Cecil B, Woodard B, Mickey D, Pizzo S: Renal carcinosarcoma ultrastructure and transplantation into athymic mice. Arch. Pathol. Lab. 104; 276-279, 1980

3. Chatelanat F: Sarcomatous tumors of the kidney. Fenoglio C, Woffis M, eds, Progress in Surgical Pathology, vol 3. New York: Masson Publishers 181,194, 1981
4. Deitchman B, Sidhu GS: Ultrastructural study of a sarcomatoid variant of renal cell carcinoma. Cancer 46: 1152-1157, 1980.
5. Farrow GM, Harrison EG, Jr. and Utz DC: Sarcomas and sarcomatoid and mixed malignant tumors of the kidney in adults-part III. Cancer 22: 556, 1968
6. Juhasz, Sebok J, Galambos J, Kiss P: Renal Carcinosarcoma (mixed tumor of the kidney. Int. Urol. Nephrol. 12: 103-108, 1980
7. Khorsand J, Ro Jy, Mackay B, Ayala AG, Ordonez NG: Sarcomatoid renal cell carcinoma. And immunocytochemical and ultrastructural study of 26 cases (Abstr 182), Lab. Invest. 54: 31 A, 1986
8. Macke RA, Hussain MB, Immarty TJ, Wilson RB, Cohen SM: Osteogenic and sarcomatoid differentiation of a renal cell carcinoma. Cancer 56: 2452-2447, 1987
9. Ro JY, Ayala AG, Scila A, Samuell ML, Sawanson DA: Sarcomatoid renal cell carcinoma. Clinichopathologic study of 42 cases, Cancer 159: 516-526, 1987.
10. Stephen M, Bonsib MD, Fiseher J, MD, Platner S, PHD, Fallon B, MD: Sarcomatoid renal tumors, Cancer 59: 527-532, 1987
11. Tomera K, Farrow GM, Lieber MM, Sarcomatoid renal carcinoma, J. Urol 130: 657-659, 1983.