

İyi Huylu Gözkapağı Tümörlerinde Klinik ve Histopatolojik Tanı

Clinical and Histopathological Diagnosis of Benign Eyelid Tumors

Aslıhan Uzun, Kaan Gündüz, Esra Erden*, Aylin Okçu Heper*

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

*Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Benign (iyi huylu) gözkapağı tümörlerinin klinik ve histopatolojik özelliklerini değerlendirmek.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2009-Mayıs 2010 tarihleri arasında iyi huylu gözkapağı kitlesi nedeniyle Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD'nda opere edilen ve patoloji sonucu belli olan hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi. Tüm olgulara ön segment fotoğrafisi uygulandı ve patoloji sonuçlarıyla karşılaştırıldı.

Sonuçlar: Yetmiş dokuz hastanın 43'ü erkek (%54), 36'sı kadındı (%46). Olguların ortalama yaşı 53 yıl (veri aralığı: 10 - 82 yıl) idi. İyi huylu gözkapağı tümörleri en sık 50-60 yaş grubunda (%29) görülmekteydi. Bunu 60-70 yaş grubu (%23) ve 40-50 yaş grubu (%16) izlemekteydi. İyi huylu gözkapağı tümörlerinin histopatolojik tanıları sıklık sırasına göre nevüs (15 olgu, %19), papillom (15 olgu, %19), seboreik keratoz (11 olgu, %14), inflamatuvar lezyon (10 olgu, %13), epidermal inklüzyon kisti (8 olgu, %10) ve sudoriferöz kist (6 olgu, %7) idi. Nevüsler en sık 60-70 yaş grubunda (%40) görülmekteydi (yaş ortalaması 51 yıl) ve olguların %67'si kadındı. Papillomlar en sık 50-60 yaş arasında (%40) görülmekteydi (yaş ortalaması 50 yıl) ve olguların %53'ü kadındı. Seboreik keratoz en sık 60-70 yaş grubunda (%36) görülmekteydi (yaş ortalaması 58 yıl) ve olguların %82'si erkekti. İnflamatuvar lezyonlar ise en sık 50-60 yaş grubunda (%50) görülmekteydi (yaş ortalaması 59 yıl) ve kadın erkek oranı eşitti.

Tartışma: Nevüs ve papillomlar en sık görülen iyi huylu gözkapağı tümörleridir. Bunları seboreik keratoz ve inflamatuvar lezyonlar izlemektedir. İyi huylu gözkapağı tümörlerinin %50'den fazlası 50-70 yaş grubunda gözlenmektedir. Bu seride kadınlarda nevüs, erkeklerde seboreik keratoz daha sık gözlenmektedir. (*Turk J Ophthalmol* 2012; 42: 43-6)

Anahtar Kelimeler: Benign kapak tümörü, nevüs, papillom, seboreik keratoz

Summary

Purpose: To evaluate the clinical and histopathological features of benign eyelid tumors.

Material and Method: We retrospectively evaluated the records of the patients who have been operated for benign eyelid tumors at the Ophthalmology Department of Ankara University, Faculty of Medicine, between January 2009 and May 2010. Anterior segment photography was performed in all patients and correlated with histopathological results.

Results: Of 79 cases, 43 (54%) were males and 36 (46%) were females. Mean age of the patients was 53 years (range: 10-82 years). Benign eyelid tumors were most commonly seen in the sixth decade of life (29%). Histopathological diagnoses of benign eyelid tumors were as follows: nevus (15 patients, 19%), papilloma (15 patients, 19%), seborrheic keratosis (11 patients, 14%), inflammatory lesions (10 patients, 13%), epidermal inclusion cyst (8 patients, 10%) and sudoriferous cyst (6 patients, 7%). Cutaneous nevi were most commonly seen in the seventh decade (40%), mean age was 51 years and 67% of patients were women. Papillomas were most commonly seen in the sixth decade (40%), mean age was 50 years and 53% of patients were women. Seborrheic keratoses were most commonly seen in the seventh decade (36%), mean age was 58 years and 82% of patients were men. Inflammatory lesions were most commonly seen in the sixth decade (50%), mean age was 59 years and male to female ratio was equal.

Discussion: Nevi and papillomas were the most common benign tumors of the eyelids. These were followed by seborrheic keratoses and inflammatory lesions. More than 50% of benign eyelid tumors are seen between the ages of 50 and 70. In this series of patients, nevi were more commonly encountered in women, whereas seborrheic keratoses were more common in men. (*Turk J Ophthalmol* 2012; 42: 43-6)

Key Words: Benign eyelid tumors, nevus, papilloma, seborrheic keratosis

Giriş

Göz ve çevresinde en sık görülen tümörler, gözkapağı tümörleridir.¹⁻⁴ Deri, mukoza ve stromal destek dokudan oluşan gözkapağında çeşitli benign (iyi huylu) ve malign tümörler görülebilir.^{1,5-7} Perioküler deri lezyonlarının çoğu iyi huylu olmasına rağmen malign tümörlerin hayatı tehdit edici potansiyelleri nedeniyle ayırıcı tanının yapılması büyük önem taşımaktadır.^{5,8,11} Gözkapağı tümörlerine yaklaşımın belirlenmesinde iyi bir anamnez ve lezyonun klinik özellikleri dikkate alınmalıdır.¹¹⁻¹³ Gözkapağında görülen iyi huylu tümörlerin yavaş büyümesi ve sıklıkla asemptomatik olması nedeniyle birçok hasta hekime başvurmamakta, tanı konan olgularda eksizyon nadiren uygulanmakta ve histopatolojik inceleme birçok olguda yapılmamaktadır. Bu nedenle iyi huylu gözkapağı tümörlerinin gerçek sıklığının literatürde bildirilenden daha fazla olduğu düşünülmektedir.^{5,6}

Birçok olguda iyi huylu gözkapağı tümörlerine tanı koymak oldukça kolay olmakla birlikte, bazı olgularda kesin tanı ancak histopatolojik inceleme ile belirlenebilmektedir.^{7,11-14} Bu nedenle cerrahi olarak çıkarılan her dokunun histopatolojik değerlendirmesi yapılmalıdır. Bu çalışmada amaç iyi huylu gözkapağı tümörlerinin klinik ve histopatolojik özelliklerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem

Ocak 2009-Mayıs 2010 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı'nda iyi huylu gözkapağı kitlesi tanısıyla opere edilen ve histopatoloji sonucu iyi huylu olarak değerlendirilen 79 hasta çalışmaya dahil edildi. Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun bir biçimde organize edildi ve yürütüldü. Tüm hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi; yaş, cinsiyet, tümör lokalizasyonu ve histopatolojik tanıları kaydedildi. Tüm olguların ön segment fotoğraf kayıtları patoloji sonuçlarıyla karşılaştırıldı.



Şekil 1. Üst gözkapağında yerleşmiş pigmente nevüs

Sonuçlar

Çalışmaya histopatoloji sonucu iyi huylu olarak değerlendirilen toplam 79 hasta dahil edildi. Olguların yaş ortalaması 53 yıl (veri aralığı: 10-82 yıl) olarak saptandı. Hastaların 36'sı kadın (%46), 43'ü erkekti (%54). Bu çalışmada en sık görülen iyi huylu gözkapağı tümörleri nevüs ve papillomlar (n=15, %19) olarak saptandı. 11 olguyla (%14) seboreik keratoz ikinci sırada gelmekte idi. İnflamatuvar lezyonlar, 10 olguyla (%13) üçüncü sırada idi (Tablo 1). İyi huylu gözkapağı tümörleri %51 sıklıkla daha çok üst kapakta lokalize olarak izlendi (Tablo 2).

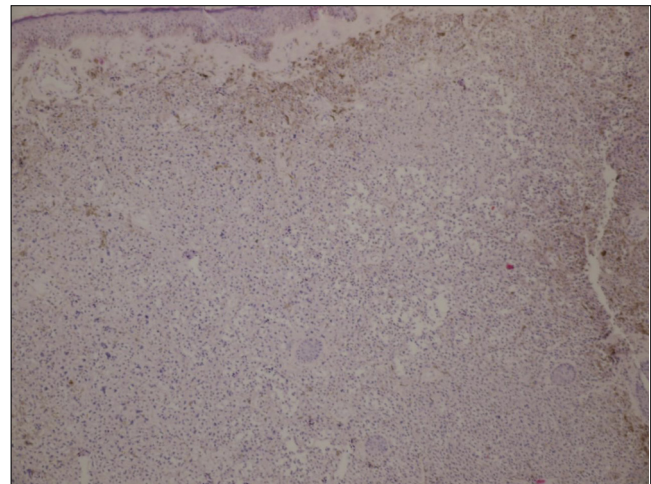
Nevüsler konjenital veya edinsel olabilir. Klinikte iyi sınırlı, küçük, yuvarlak, pigmentli (Şekil 1) veya pigmentless, makül veya papül şeklinde görülür. Histopatolojisinde melanosit proliferasyonu ve kümelenmiş nevüs hücreleri görülür (Şekil 2).

Çalışmamızda nevüsler en sık 60-70 yaş grubunda (n=6, %40) gözlemlendi. Olguların yaş ortalaması 51 yıl (veri aralığı: 22-71 yıl) olarak saptandı. Histopatoloji sonucu nevüs olarak gelen olguların %67'si (n=10) kadındı. Nevüsler olguların %53'ünde (n=8) alt gözkapağında, %47'sinde (n=7) üst gözkapağında görülmekte idi.

Papillomlar klinikte yüzeyi düzensiz, sapsız veya sapsız lezyonlar şeklinde görülür (Şekil 3). Histopatolojik incelemesinde vaskularize bağ dokunun hiperkeratotik ve akantotik skuamöz epitelle çevrili, parmak benzeri projeksiyonları saptanır (Şekil 4).

Papillomlar en sık 50-60 yaş grubunda (n=6, %40) görülmekte olup olguların yaş ortalaması 50 yıl (veri aralığı: 12-69 yıl) idi. Papillom saptanan olguların %53'ü (n=8) kadındı. Papillomların %67'si (n=10) üst gözkapağında, %33'ü (n=5) alt gözkapağında lokalize olarak saptandı.

Seboreik keratoz orta ve ileri yaşta daha sık görülen, yavaş büyüyen, keskin sınırlı, genellikle pigmentli, yüzeyinde



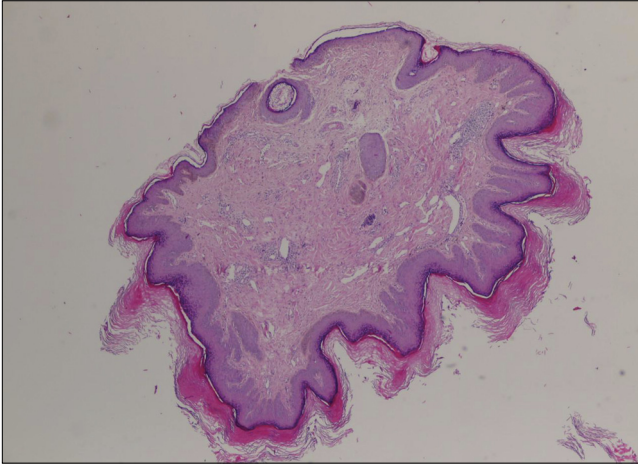
Şekil 2. Nevüsün histopatolojik görünümü (Hematoksilen Eosin, x100)

çatlaklar ve papiller oluşumlar içeren, yuvarlak veya oval bir lezyondur (Şekil 5). Histopatolojisinde bazal epitel hücre proliferasyonu, keratin dolu kistler, hiperkeratotik ve akantotik bir epidermis görülür (Şekil 6).

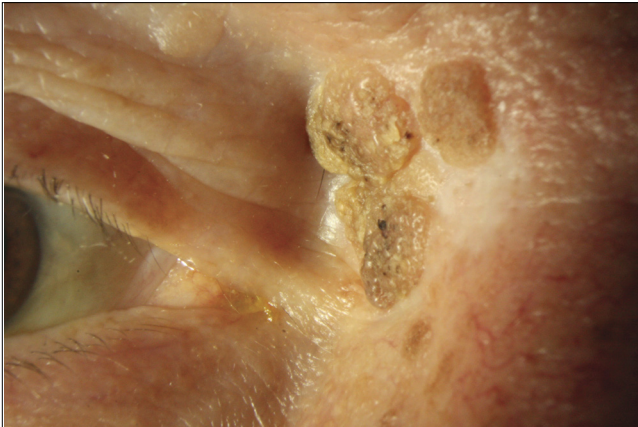
Bizim çalışmamızda, seboreik keratoz en sık 60-70 yaş grubunda (n=4, %36) izlendi. Olguların yaş ortalaması 58 yıl



Şekil 3. Üst gözkapağında lokalize papillom



Şekil 4. Papillomun histopatolojik görünümü (Hematoksilen Eosin, x40)



Şekil 5. Seboreik keratozun klinik görünümü

(veri aralığı: 10 - 78 yıl) olarak tespit edildi. Histopatoloji sonucu seboreik keratoz olan olguların %82'si (n=9) erkekti. Lezyonların %64'ü (n=7) üst gözkapağında, %27'si (n=3) alt gözkapağında, 1'i ise iç kantusta izlendi.

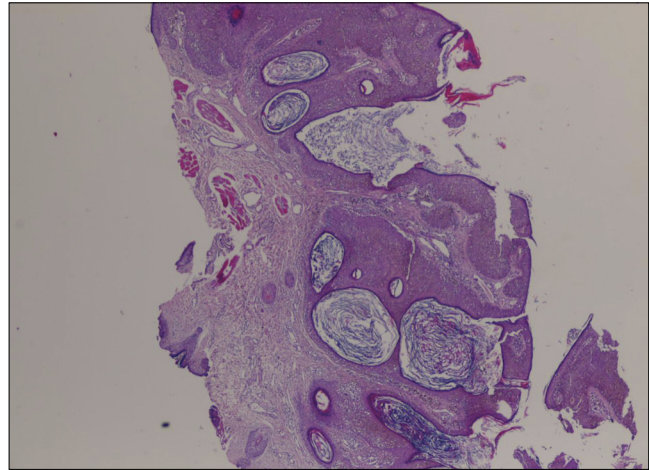
İnflamatuvar lezyonlar en sık 50-60 yaş grubunda (n=5, %50) gözlemlendi, olguların yaş ortalaması 59 yıl (veri aralığı: 20-82 yıl) olarak saptandı. Lezyonların %60'ı (n=6) üst gözkapağında, %40'ı (n=4) ise alt gözkapağında lokalize idi. Kadın erkek oranı eşitti.

Bu seride kadınlarda en sık görülen iyi huylu gözkapağı tümörleri nevüsler (n=10, %28) olup ikinci sırada papillomlar (n=8, %22) gelmekte idi. Erkeklerde en sık görülen iyi huylu gözkapağı tümörleri ise seboreik keratoz (n=9, %21) olup, papillomlar (n=7, %16) tarafından takip edilmekte idi.

Tartışma

İyi huylu gözkapağı tümörleri, kapak tümörleri içerisinde en sık görülen grubu oluşturur. Deprez ve ark.¹ 5504 olguluk serilerinde gözkapağı tümörlerinin %84'ünün iyi huylu olduğunu göstermişlerdir. Benzer şekilde Xu ve ark.'nın¹⁵ 2639 gözkapağı tümöründen oluşan serisinde iyi huylu gözkapağı tümörlerinin olguların %86,2'sini oluşturduğu bildirilmiştir. Pornpanich ve ark.¹⁶ 297 olgu ile yaptıkları çalışmada gözkapağı tümörlerinin %89,2'sinin iyi huylu olduğunu belirtmişlerdir. Obata ve ark.¹⁷ gözkapağı tümörü saptanan 87 hastanın %73'ünü iyi huylu tümörlerin oluşturduğunu göstermişlerdir. Farklı olarak Coroi ve ark. ise gözkapağı tümörü saptanan 471 olgudan sadece %45,8'inin iyi huylu olduğunu, buna karşılık olguların %54,2'sinin malign karakter taşıdığını bildirmişlerdir.³

Çalışmamızda en sık görülen iyi huylu gözkapağı tümörleri sıklık sırasına göre; nevüs (%19), papillom (%19), seboreik keratoz (%14) ve inflamatuvar lezyonlar (%13) olarak saptanmıştır. Bu konuda yapılmış daha önceki çalışmalarda en sık görülen iyi huylu gözkapağı tümörlerinin papillom,



Şekil 6. Seboreik keratoz histopatolojik görünümü (Hematoksilen Eosin, x40)

seboreik keratoz ve nevüs olduğu gösterilmiştir.^{1,3,5,18} Xu ve ark.'nın¹⁵ çalışmasında ise en sık görülen iyi huylu gözkapacağı tümörleri inflamatuvar lezyonlar, nevüs ve papillomlar olarak bildirilmiştir. Japonya, Tayvan ve Güney Kore'de yapılan çeşitli çalışmalarda nevüslerin papillom ve kistlere oranla daha sık görüldüğü belirtilmiştir.^{6,8,17}

İyi huylu gözkapacağı tümörleri 50 yaş üzerinde daha sıktır.^{3,5} Çalışmamızın sonucunda olguların yaş ortalamasının 53 yıl ve %65'inin 50 yaş üzerinde olduğu belirlenmiştir. Spraul ve ark.'nın¹⁸ çalışmasında papillom saptanan olguların yaş ortalaması 50,4 yıl, seboreik keratoz saptanan olguların yaş ortalaması 65,5 yıl ve nevüs saptanan olguların yaş ortalaması 51,9 yıl olarak bildirilmiştir. Deprez ve ark.'nın¹ çalışmasında papillom saptanan olguların yaş ortalamasının 56 yıl ve seboreik keratoz saptanan olguların yaş ortalamasının ise 69 yıl olduğu gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda ise yaş ortalaması, papillom grubunda 50 yıl, seboreik keratoz grubunda 58 yıl ve nevüs grubunda 51 yıl olarak saptanmıştır.

Kersten ve ark.'nın¹⁴ çalışmasında gözkapacağı lezyonlarının klinikopatolojik korelasyonu araştırılmış ve klinik olarak iyi huylu olduğu düşünülen 692 olgunun histopatolojik değerlendirmesinde 13 olguda (%1,9) malignite saptanmıştır. Bu konuda yapılan diğer bir çalışmada ise, gözkapacağı tümörlerinde klinik ve histopatolojik tanımlar arasında %16,2 uyumsuzluk olduğu bildirilmiştir. Çalışmanın sonucunda klinikte malign olarak değerlendirilen olguların %11,6'sının patoloji sonucunun iyi huylu olduğu ve

klinik olarak iyi huylu olduğu düşünülen olguların %4,6'sının patolojisinde malignite saptandığı belirtilmiştir.¹² Yazıcı ve ark.¹³ yaptıkları çalışmada gözkapacağı malign tümörlerinde klinik tanının güvenilirliğini araştırmışlar ve olguların %91'inde klinik tanının histopatoloji ile uyumlu olduğunu bildirmişlerdir. Aynı çalışmada iyi huylu gözkapacağı tümörlerinde klinik tanının doğruluk oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Bu çalışma gözkapacağına görülebilen çeşitli iyi huylu tümörlerin sıklığı ve demografik özellikleri konusunda bir veri sunmaktadır. Gözkapacağına iyi huylu ve malign karakterde lezyonlarının klinik tanısal değerlendirmesinde bu veri göz önünde tutulmalıdır. İyi huylu gözkapacağı tümörlerine klinik olarak tanı konabilmesine rağmen malign tümörlerden ayırıcı tanının yapılabilmesi için eksizye edilen tüm kapak lezyonlarının histopatolojik değerlendirmesinin yapılması büyük önem taşımaktadır.^{10,11,14,16}

Kaynaklar

1. Deprez M, Uffer S. Clinicopathological features of eyelid skin tumors. A retrospective study of 5504 cases and review of literature. Am J Dermatopathol. 2009;31:256-62.
2. Kumar R. Clinicopathologic study of malignant eyelid tumours. Clin Exp Optom. 2010;93:224-7.
3. Coroi MC, Roşca E, Mutiu G, Coroi T, Bonta M. Eyelid tumors: histopathological and clinical study performed in County Hospital of Oradea between 2000-2007. Rom J Morphol Embryol. 2010;51:111-5.
4. Reddy SC, Das PK. Tumours and tumour-like lesions of the eye: a clinicopathological study from Hospital University Sains Malaysia. Malays J Pathol. 1996;18:113-20.
5. Kandemir NO, Barut F, Bektaş S, ve ark. Göz kapacağı ve konjonktivanın tümörleri ve tümör benzeri lezyonları. Turk Patoloji Derg. 2009;25:112-7.
6. Chi MJ, Baek SH. Clinical analysis of benign eyelid and conjunctival tumors. Ophthalmologica. 2006;220:43-51.
7. Ozdal PC, Codere F, Callejo S, Caissie AL, Burnier MN. Accuracy of the clinical diagnosis of chalazion. Eye (Lond). 2004;18:135-8.
8. Chang CH, Chang SM, Lai YH, et al. Eyelid tumors in southern Taiwan: a 5-year survey from a medical university. Kaohsiung J Med Sci. 2003;19:549-54.
9. Hassan AS, Nelson CC. Benign eyelid tumors and skin diseases. Int Ophthalmol Clin. 2002;42:135-49.
10. Bernardini FP. Management of malignant and benign eyelid lesions. Curr Opin Ophthalmol. 2006;17:480-4.
11. Gökşin Z, Recep ÖF, Ekmekçi Y. Göz kapacağı habis tümörlerinde klinik ve histopatolojik tanı. T Klin Oftalmoloji. 1998;7:140-6.
12. Margo CE. Eyelid tumors: accuracy of clinical diagnosis. Am J Ophthalmol. 1999;128:635-6.
13. Yazıcı B, Atasoy A, Horoz R. Gözkapacağı Malign Tümörlerinde Klinik Tanının Doğruluğu. MN Oftalmoloji. 2007;14:56-9.
14. Kersten RC, Ewing-Chow D, Kulwin DR, Gallon M. Accuracy of clinical diagnosis of cutaneous eyelid lesions. Ophthalmology. 1997;104:479-84.
15. Xu XL, Li B, Sun XL, et al. Eyelid neoplasms in the Beijing Tongren Eye Centre between 1997 and 2006. Ophthalmic Surg Lasers Imaging. 2008;39:367-72.
16. Pornpanich K, Chindasub P. Eyelid tumors in Siriraj Hospital from 2000-2004. J Med Assoc Thai. 2005;88(Suppl 9):11-4.
17. Obata H, Aoki Y, Kubota S, Kanai N, Tsuru T. Incidence of benign and malignant lesions of eyelid and conjunctival tumors. Nippon Ganka Gakkai Zasshi. 2005;109:573-9.
18. Spraul CW, Grossniklaus HE. Analysis of 24,444 surgical specimens accessioned over 55 years in an ophthalmic pathology laboratory. Int Ophthalmol. 1997;21:283-304.

Tablo 1. İyi huylu kapak tümörlerinin histopatolojik sınıflandırması

Histopatolojik Tanı	Olgu sayısı, %
Nevüs	15 olgu, %19
Papillom	15 olgu, %19
Seboreik keratoz	11 olgu, %14
İnflamatuvar lezyon	10 olgu, %13
Epidermal inklüzyon kisti	8 olgu, %10
Sudoriferöz kist	6 olgu, %7
Şalazyon	3 olgu, %4
Verruca vulgaris	2 olgu, %3
Solar keratoz	2 olgu, %3
Inverted foliküler keratoz	1 olgu, %1
Diğer	6 olgu, %7
Toplam	79 olgu, %100

Tablo 2. İyi huylu kapak tümörlerinin lokalizasyonu

Lokalizasyon	Olgu sayısı, %
Üst kapak	40 olgu, %51
Alt kapak	34 olgu, %43
İç kantus	3 olgu, %4
Dış kantus	2 olgu, %2
Toplam	79 olgu, %100