



Elli Yaşındaki Erkek Hastada Üst Göz Kapağı Kenarında İzole Schwannoma

Isolated Schwannoma of the Upper Eyelid Margin in a 50-year-old Male

Mehmet Serdar Dervişoğulları*, Yüksel Totan**, Ümran Yıldırım***

*Medicana Konya Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Konya, Türkiye

**Maya Göz Hastalıkları Merkezi, Ankara, Türkiye

***Düzce Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Düzce, Türkiye

Öz

Schwannoma (nörolemmoma) tümörleri periferik sinirlerin iyi huylu nörojenik tümörleridir. Nöral kılıfı oluşturan Schwann hücrelerinden köken alırlar. Schwannoma ve nörofibromlar periferik sinirlerin en sık görülen tümörleri olmalarına rağmen Schwannomalar oftalmik bölgelerde nadiren görülürler. Ortaya çıktıklarında orbita, uvea ve konjonktiva en sık görüldükleri yerlerdir. İzole kapak Schwannomalar çok nadir bildirilmiştir. Burada 50 yaşındaki erkek hastada görülen izole göz kapağı Schwannoma tarif edilmektedir. Göz kapağındaki kitleye eksizyonel biyopsi uygulandıktan sonra Schwannoma tanısının konması bu antitenin göz kapak kenarı tümörlerinin ayırıcı tanısında değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Göz kapağı kenarı, histopatoloji, Schwannoma

Summary

Schwannomas (neurilemmomas) are benign neurogenic tumours of peripheral nerves. They originate from Schwann cells, which form the neural sheath. Although Schwannomas and neurofibromas are the most common primary peripheral nerve tumours, Schwannomas are rarely observed in ophthalmic areas. When they occur, ocular Schwannomas are usually located in the orbit, uveal tract and conjunctiva. Isolated eyelid Schwannomas are reported infrequently. Herein, we describe a case of eyelid Schwannoma in a 50-year-old man. The diagnosis of Schwannoma was made after the eyelid mass was removed by excisional biopsy so this entity should be included in the differential diagnosis of eyelid margin tumours.

Keywords: Eyelid margin, histopathology, Schwannoma

Giriş

Schwannomalar (nörolemmomalar), periferik sinir kılıfını oluşturan Schwann hücrelerinden köken alan benign tümörlerdir. Bu tümör tüm vücutta yumuşak dokularda görülebilen soliter kitle oluşturur. Yüzeyi düzgündür ve yavaş büyür. Genellikle asemptomatik ve genel popülasyonda yaş ve cinsiyetten bağımsız olarak ortaya çıkabilir. Çoklu nörofibromalar tip 1 nörofibromatozisin (NF) ayırt edici özelliğidir. Bilateral akustik Schwannomalar ise tip 2 NF'nin bir özelliğidir. Spinal sinir kökleri, sempatik sinirler, servikal sinirler ve vagus sinirinde ortaya çıkmaya eğilimli oldukları için Schwannomalara genellikle baş ve boyun bölgesinde rastlanır.¹ Bazen orbitada ve nadiren konjonktiva¹, uvea sistemi² ve sklerada gelişebilir.³ Özellikle göz kapağı kenarında göz kapağı Schwannomalarına oldukça nadir rastlanır ve günümüze kadar sadece 2 hasta bildirilmiştir.

Olgu Sunumu

Elli yaşında erkek hasta kliniğimize 2 yıldır sağ üst göz kapağında yavaş büyüme gösteren ağrısız nodül öyküsü ile başvurdu. Hastanın

NF veya başka nodül öyküsü yoktu. Oküler muayenesi olağandı ancak sağ göz kapağının kenarında lateral tarafta boyutları 3x4x4 mm olarak ölçülen sert, ağrısız bir nodül mevcuttu. NF'nin klinik bulgularına rastlanmadı. Lezyonun papillom olduğu düşünüldü ve lokal anestezi altında tıraş eksizyon ile tamamen çıkartıldı.

Patoloji raporu makroskopik incelemede kitlenin yaklaşık 3 mm çapında olduğunu gösterdi. Mikroskopik incelemede, mitotik aktivitesi olmayan histopatolojik işsi hücre demetleri görüldü (Şekil 1a). Maligniteyi düşündürecek bir histopatolojik bulguya rastlanmadı. İmmünohistokimyasal incelemede S-100 proteini için güçlü pozitif reaktivite mevcuttu (Şekil 1b). Tümör hücrelerinde spinal musküler atrofi, Desmin veya CD34 reaktivitesine rastlanmadı. Kesin tanı göz kapağı kenarının benign Schwannoması olarak kondu.

Bir yıl sonraki izleminde hasta asemptomatik ve nükse ait herhangi bir bulgu veya belirtiye rastlanmadı (Şekil 2).

Tartışma

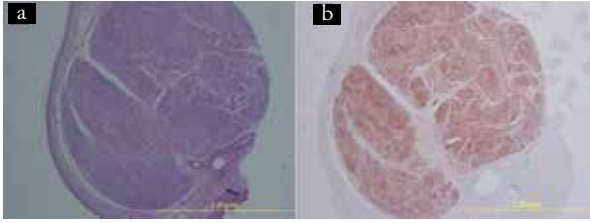
Schwannoma, periferik sinir kılıfında bulunan Schwann hücrelerinin çoğalması ile meydana gelir. Nadir görülen, yavaş

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Mehmet Serdar Dervişoğulları, Medica Konya Hastanesi, Göz Hastalıkları Kliniği, Konya, Türkiye

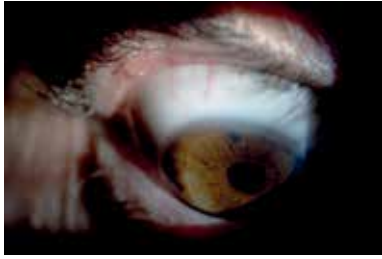
E-posta: serdarderv@hotmail.com **Geliş Tarihi/Received:** 15.01.2015 **Kabul Tarihi/Accepted:** 30.03.2015

©Telif Hakkı 2016 Türk Oftalmoloji Derneği

Türk Oftalmoloji Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.



Şekil 1. Elli yaşında erkek olgudan çıkartılan göz kapağı kenarı Schwannoma dokusunun histolojik analizi, bir Antoni A alanında palisad şeklinde dizilim gösteren iğsi hücreler (Hematoksilen-eosin, x40) (a) S-100 pozitif iğsi hücreler (x40) (b)



Şekil 2. Göz kapağı kenarı Schwannomasının eksizyonundan 1 yıl sonra nüks bulgusuna rastlanmadı

büyüyen, benign, asemptomatik bir neoplazmadır. Miyelinli herhangi bir periferik veya kraniyal sinirde ortaya çıkabilir. Bazen orbitada ve nadiren konjonktiva¹, uvea sistemi² ve sklerada gelişebilir.³ Orbitada görülen Schwannomaların okülomotor, siliyer ve supraorbital sinirlerden köken alabildiği bildirilmiştir. Göz kapağı Schwannomalarının ise supraorbital, supratroklear ve infraorbital sinirlerden köken aldığı düşünülmektedir. Schwannomalar tipik olarak tek benign neoplazmalar olarak karşımıza çıkar. Bir hastada birden çok Schwannoma görülmesi genellikle NF belirtisi olarak kabul edilir. Schwannomatozis (nörolemmomatozis), vestibüler olmayan multiple Schwannomaların görüldüğü ve tip 1 veya tip 2 NF bulgularının mevcut olmadığı bir tablodur.⁴ Schwannomaların klinik ve patolojik varyantları arasında konvansiyonel Schwannomalar, sellüler Schwannomalar ve melanotik Schwannomalar bulunur.⁵ Bu tümörler mikroskopik olarak bir bifazik paterne sahip olabilir ve yoğun sellüler (Antoni tip A) ve miksoid matriks (Antoni tip B) alanları görülebilir.⁵ Zaman içinde dejeneratif değişiklikler gelişebilir.⁶ Hücreler fusiform yapıda ise, melanin granülleri içeriyorsa veya epitelioid hücreler mevcutsa prognoz kötüdür.⁷ Ancak, göz kapağı Schwannomalarında malign transformasyon hiç bildirilmemiştir ve total eksizyon ile kür sağlandığı düşünülmektedir. Schwannomalarda tanıda halen en önemli bulgu immünohistokimyasal olarak belirlenen güçlü S-100 reaktivitesidir.^{1,2,3,4,5,6,7}

Yetişkinlerde göz kapağı kenarında Schwannomalar ilk kez 2007 yılında Lopez-Tizon ve ark.⁸ tarafından bildirilmiştir. Bu konuda ikinci bildiri ise Cheng ve ark.⁹ tarafından hazırlanmıştır. Bildirilen ilk göz kapağı kenarı Schwannoma olgusunda sağ üst göz kapağı kenarında 1 yıl içinde yavaş büyüyen 0,4 cm çapında bir nodül görülmüş ve inklüzyon kisti olduğu düşünülmüştür. Pentagonallı tam kat eksizyondan ile tedavi edilen bu olgunun 12 yıl sonra yapılan izleminde tekrarlama olmadığı bildirilmiştir. Sağ alt göz kapağı kenarında yarı saydam, ağrısız, düzgün yüzeyli kiste benzer nodül oluşan otuz beş yaşında erkek hasta bildirilen ikinci olgudur ve tıraş eksizyon ile tedavi edilmiştir. Hastamızda göz kapağı kenarında izole Schwannoma mevcuttu

ve NF'yi düşündürecek klinik bulgusu ve aile öyküsü yoktu. Kitle, göz kapağı kenarının lateral yarısında yerleşmişti. Tümörün olasılıkla supraorbital sinirin dallarından köken aldığı düşünüldü. Schwannomalar, göz kapağı kenarı gibi olağandışı yerlerde gelişebilen nadir tümörlerdir ve göz kapağı kenarı tümörlerinin ayırıcı tanısında akıldan bulundurulmalıdır. Nükslerin önlenmesi için cerrahi olarak tamamının çıkartılması gerekmektedir. Tam olarak çıkartılmadığı durumlarda tekrarlayabilir ve daha agresif gelişebilir.^{5,6} Lezyonun papilloma olduğu düşünüldü ve tıraş biyopsi yapıldı. Histolojik tanısı Schwannoma olduğu için hasta daha yakın izleme alındı ve nüks belirtileri olup olmadığı değerlendirildi. Üç ay sonra yapılan kontrolünde nüks bulgusu yoktu. Göz kapağı kenarı Schwannomalarının malign transformasyon gösterdiği hiç bildirilmemiştir.

Oftalmolojik açıdan önemli olan Schwannomalar nadir görülür ancak inklüzyon kisti veya şalazyonu taklit edebilir.^{8,10,11} Schwannomalara göz kapağı kenarında çok seyrek rastlanır ancak göz kapağı kenarında görülen kitlelerin ayırıcı tanısında akıldan bulundurulmalıdır.

Etik

Hasta Onayı: Alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Cerrahi ve Medikal Uygulama: Mehmet Serdar Dervişoğulları, Yüksel Totan, Ümran Yıldırım, Konsept: Mehmet Serdar Dervişoğulları, Yüksel Totan, Ümran Yıldırım, Dizayn: Mehmet Serdar Dervişoğulları, Yüksel Totan, Ümran Yıldırım, Veri Toplama veya İşleme: Mehmet Serdar Dervişoğulları, Yüksel Totan, Ümran Yıldırım, Analiz veya Yorumlama: Mehmet Serdar Dervişoğulları, Yüksel Totan, Ümran Yıldırım, Literatür Arama: Mehmet Serdar Dervişoğulları, Yüksel Totan, Ümran Yıldırım, Yazan: Mehmet Serdar Dervişoğulları, Yüksel Totan, Ümran Yıldırım.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Le Marc'hadour F, Romanet JP, Fdili A, Peoc'h M, Pinel N. Schwannoma of the bulbar conjunctiva. Arch Ophthalmol. 1996;114:1258-1260.
2. Shields JA, Font RL, Eagle RC Jr., Shields CL, Gass JD. Melanotic schwannoma of the choroid. Immunohistochemistry and electron microscopic observations. Ophthalmology. 1994;101:843-849.
3. Graham CW, Cartney ACE, Buckley RJ. Intrasceral neurilemmoma. Br J Ophthalmol 1989;73:378-381.
4. Kim DH, Hwang JH, Park ST, Shin JH. Schwannomatosis involving peripheral nerves: a case report. J Korean Med Sci. 2006;21:1136-1138.
5. Scheithauer BW, Woodruff JM, Erlandson RA. Tumors of the peripheral nervous system. Washington. 1999:105-176.
6. Dahl I. Ancient neurilemmoma (schwannoma). Acta Pathol Microbiol Scand A. 1977;85:812-818.
7. Butt Z, Ironside JW. Superficial epithelioid schwannoma presenting as a subcutaneous upper eyelid mass. Br J Ophthalmol. 1994;78:586-588.
8. Lopez-Tizon E, Mencia-Gutierrez E, Gutierrez-Diaz E, Ricoy JR. Schwannoma of the eyelid: report of two cases. Dermatol Online J. 2007;13:12.
9. Cheng KH, Karres J, Kros JM, Kijlstra A, van Dekken H. Cyst-like schwannoma on the eyelid margin. J Craniofac Surg. 2012;23:1215-1216.
10. Shields JA, Guibor P. Neurilemmoma of the eyelid resembling a recurrent chalazion. Arch Ophthalmol. 1984;102:1650.
11. Patil SB, Kale SM, Jaiswal S, Khare N. Schwannoma of upper eyelid: A rare differential diagnosis of eyelid swellings. Indian J Plast Surg. 2010;43:213-215.