

Mide Kanserine Bağlı Krukenberg Tümörü

Yıldırım GÜLHAN (**), Oktay YENER (*), Fuat İPEKÇİ (***), Erol VURAL (*)

SUMMARY

Tumor of Krukenberg Due to Gastric Cancer

A rare case of Krukenberg's tumor is discussed according to the knowledge obtained from literature. Krukenberg tumor is defined a metastatic carcinoma of the ovary usually from the stomach until proven otherwise. Typically the ovarian tumors were bilateal, asymmetrical large and solid. Historically krukenberg tumor mucinous signet ring cells was more common (80 %) than the tubular variant. We report a 54 years old female patient who operated for gastric cancer. That patient admitted to our clinic for pelvic pain, MRI findings shown that bilateral solid ovarian mass, hepatomegaly, ascites. Krukenberg tumor was confirmed by pathologically.

Key words: Krukenberg tumor, stomach

Anahtar kelimeler: Krukenberg tümörü, mide

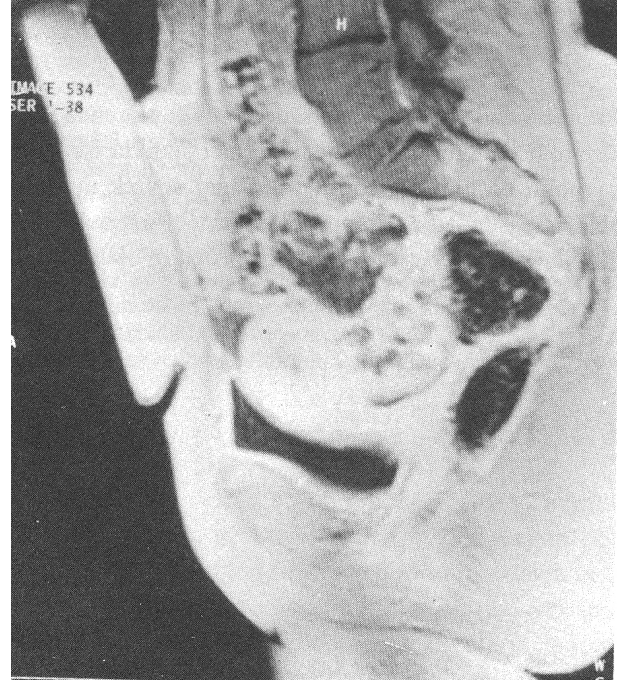
Vucudun diğer organlarından overlere metastaz olmasına çok seyrek olarak rastlanmaktadır. Tüm over karsinomlarının yaklaşık olarak % 5'de kadarı ikincildir (1). Krukenberg tümörleri, metastatik over karsinomlarının ilginç ve tartışmalı bir tümörüdür. Krukenberg tümörünün histolojik görünümü orijinal olarak 1896 yılında Krukenberg tarafından tanımlanmıştır (2). Schlagenhauer, 1902 yılında Krukenberg tümörünün metastatik olduğunu ve gastrointestinal tümörlerin sıklıkla primer kaynak olduğunu göstermiştir (3).

Novuk ve Gray, 1938 yılında Krukenberg tümörünü şu şekilde tanımlamışlardır. Overin kanseri, neoplastik taşlı yüzük hücrelerince intraselüler müsin birikmesi, over stromasının diffüz sarkamotoid proliferasyonu (4). Krukenberg tümörüyle beraber olan iki tartışmalı histolojik görünüm mevcuttur, over stromasının sarkamotoid görünümü ve stromal hücrelerin luteinizasyonudur. Krukenberg tümörü bazı otörlerce, vücudun herhangi bir yerindeki adenokarsinomun metastazı olduğunu söy-

lemekle birlikte, bir kısım yazarlarda bu tanımlamaya sınırlama getirerek gastrointestinal kanserlerin overe metastazı olduğunu söylemektedir (5). Mide kanseri nedeniyle opere ettiğimiz bir hastamızda tespit ettiğimiz Krukenberg tümörünü nadir görülmesi nedeniyle sunuyoruz.

OLGU

53 yaşında bayan hasta 23.9.99 tarihinde cerrahi kliniğimize mide yanması, kilo kaybı ve iştahsızlık şikayetleriyle başvurdu. İstenen gastroskopik tetkikinde mide pylor yüzünde 2x2 cm büyüklüğünde düzensiz kenarlı ülser izlendi. Yapılan biyopsi neticesinde adenokarsinom saptanan hasta servisimize ileri tetkik ve tedavi amacıyla interne edildi. Yapılan fizik muayenede epigastrik hassasiyet dışında herhangi bir patolojik muayene bulgusu saptanmadı. Subtotal gastrektomi ve polya



Resim 1.

tipi gastroenterostomi yapıldı; eksplorasyonda diğer batin içi viserlerde herhangi bir anomoli saptanmadı. Patoloji raporu mide kötü diferansiye adenokarsinom gelen hasta onkoljik tedavi amacıyla taburcu edildi. 3 ay boyunca kemoterapi tedavisi yapılan hasta bilateral alt kadran ağrısı nedeniyle 1.2.2000 tarihinde gittiği hastanede Kadın-Doğum uzmanınca görülmüş ve yapılan ultrasonografide 11x10x8 cm boyutlarında pelvik kitle saptanmıştır. İstenen pelvik MRG'de uterus ile rektum arasında, uterusu anteriora rektumu posteriora doğru yer değiştiren sınırları uterus ve rektumdan ayıramayan pelvisi dolduran 11x10x8 cm boyutlarında içinde kistik komponentleri izlenen solid kitle saptandı (Resim1). Kitlenin over Ca ile Krukenberg tümörü arasında ayırıcı tanısı yapılmadı. Hastanemiz Kadın-Doğum Kliniğine yatırılan oradan servisi-mize nakli yapılan hasta 3.2.2000 tarihinde ameliyata alındı ve bir Kadın-Doğum uzmanıyla birlikte TAH+BSO yapıldı. Patoloji raporu, her iki over Krukenberg tümörü idi. Overlerde tümör çapları 35x33x30 cm ve 5x4x4 cm ölçütlerinde idi. Hasta postoperatif 7. ayda ex oldu.

TARTIŞMA

Krukenberg tümörü, çok seyrek rastlanan overin metastatik kanseridir. Novak, Gray ve Solaway'ın geniş serilerinde % 5 olarak saptanmıştır. Novak'ın 1700 over tümörü serisine 48'i Krukenberg tümörü kriterlerine uymakta ve Krukenberg tümörü sıklığını % 2-8 arasında olduğunu bildirmektedir. Bunların % 90'a yakın kısmında tümörün bilateral olduğu bildirilmiştir (6). Bizim mide tümörü nedeniyle opere ettiğimiz ve postop 3. ayda Krukenberg tümörü saptadığımız hastamızda tümör bilateraldi.

Bir çok seride primer tümörün % 60-70 oranında mide kaynaklı olduğu gösterilmiştir. İkinci sıklıkla ise kolon kaynaklı olduğu bildirilmiştir. Diğer seyrek metastaz bölgeleri ise meme ve appendiks'dir (7). Asit bulunması ve bilateral over tutulması kötü prognoz olarak bildi-

rilmektedir. Soloway ve ark.'nın yaptığı geniş serilerde asit ve bilateral over tutulmasını % 40-50 oranında olduğu saptanmış ve ortalama yaşam, asiti olanlarda 15 ay, olmayanlarda 30 ay olarak saptanmıştır (8).

Operasyon sonrası Krukenberg tümörü tanısı konan hastalarda prognoz ve yaşam süresi kötüdür. Gill ve ark.'nın 26 hastalık serisinde, Krukenberg tümörünün primerinin operasyon öncesi veya perop dönemde bulunmasıyla ortalama yaşam 30 ay iken, postop dönemde saptanan hastalarda ortalama yaşamın 5 ay olduğunu bildirmiştir (9). Bizim serimizde de mide operasyonu sonrası 3 ay sonra Krukenberg tümörü saptanmış ve ortalama yaşam süresi ikinci operasyondan sonra 4 ay olmuştur.

KAYNAKLAR

1. Demographic Trends in Northern Ireland, 1986. Northern Ireland Economic Council Report 57.
2. **Krukenberg FE:** Über das Fibrosarcoma ovarii mucocellulare (carcinomatodes). Arch Gynakol 50:287-321, 1896.
3. **Linnard R:** Carcinomes metastatiques bilateraux des ovaries ou tumeurs du krukenberg. J Chir (Paris) 62:15-29, 1946.
4. **Schlagenhauer F:** Überdas metastatische ovarialkarzinon nach knebs des magins, daimes und anderer bauchosjane. Monatschr F Geb Gynaekol 15:485, 1982.
5. **Diddle AW:** Krukenberg tumors: diagnostic problem. Cancer 8:1026-34, 1995.
6. **Woodruff JD, Novak ER:** The Krukenberg tumor: study of 48 cases from the ovarian tumor registry. Obstet Gynecol 15:351-60, 1968.
7. **Leffel JM, Masson JC, Dockerty MB:** Krukenberg's Tumors: Survey 44 cases. Ann Surg 115:102-13, 1942.
8. **Soloway I, Latour JP, Young MH:** Krukenberg tumors of the ovary. Obstet Gynecol 8:636-8, 1956.
9. **Gilliland R, Gill P:** Incidence and prognosis of Krukenberg tumour in Northern Ireland. Br J Surg 79:1364-66, 1992.