

İnvaziv Ürotelyal Mesane Karsinomlu Olguda Koroid Metastazı*

A Patient with Choroidal Metastases from Invasive Urothelial Bladder Cancer

Nurullah KOÇAK¹, Emrah KAN¹, Yüksel SÜLLÜ²

ÖZ

Mesane karsinomu tanısıyla takip edilen bilateral koroid metastazı gelişen hastayı nadir görülmesi nedeniyle sunmayı amaçladık. Elli altı yaşında erkek hasta her iki gözde gelişen görme azlığı ve bulanık görme şikayetleri ile kliniğimize konsülte edildi. Hastanın en iyi düzeltilmiş görme keskinliği snellen eşeli ile sağ gözde 0.3, sol gözde 0.6 olarak tespit edildi. Fundus muayenesinde sağ göz makula temporalini de içine alacak şekilde üst temporal kadranda, sol gözde alt temporal kadranda seröz dekolman bölgeleri izlendi. Optik koherens tomografide (OKT), retinayı eleve eden koroidal kitle izlendi. Orbital Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) sağ glob posterolateralinde 4x2 mm boyutlarında elipsoidal kitle izlenmekteydi. 3 yıldır mesane karsinomu nedeniyle takip edilen hastanın takiplerinde akciğer ve skalp dokusunda metastazları mevcuttu. Olgumuzda gelişen koroidal kitle ve seröz dekolmanın mesane karsinomu kaynaklı metastaz nedeniyle oluştuğunu düşündük. 1 doz kemoterapi ve radyoterapi alan hasta koroidal metastaz tanısı aldıktan iki hafta sonra sistemik metastatik yayılım nedeniyle eksitus oldu. Koroid metastazları en sık görülen intraoküler tümörleri oluşturmaktadır. Ürotelyal karsinoma sekonder koroidal metastazlar nadir görülmekte olup daha çok yaşlı ve erkek bireyleri etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Koroidal metastaz, mesane karsinomu, orbital metastaz.

ABSTRACT

We aimed to present a patient with bilateral choroidal metastasis following bladder carcinoma due to its rarely occurrence. A 56 years old male patient was consulted to our clinic complaining of blurred vision and vision loss. Best corrected vision acuity was measured as 0.3 in right eye and 0.6 in left eye. Fundus examination showed serous detachment in superior temporal quadrant including temporal edge of macula in right eye and in the inferior temporal quadrant of the left eye. Optic coherence tomography showed a choroidal mass elevating retina. In orbital MRIG an ellipsoidal mass with 10x5 mm size was detected in the posteriolateral part of the right globe. Methastasis in the lung and scalp tissue were detected with the patient who had been following for 3 years for bladder carcinoma. We speculated that choroidal mass and serous detachment could be owing to the metastasis of bladder carcinoma. Two weeks after the first dose of chemotherapy and radiotherapy patients died due to systemic metastases. Choroidal metastases are the most common intraocular tumours. Choroidal metastasis, secondary to urothelial carcinoma, is rarely seen and mostly effects individuals that are old and male.

Key Words: Choroidal metastasis, bladder carcinoma, orbital metastasis.

*Bu çalışma TOD 45. Ulusal Oftalmoloji Kongresi'nde sunulmuştur.

- 1- M.D. Samsun Training and Research Hospital, Eye Clinic, Samsun/TURKEY
KOÇAK N., dr.nuric@hotmail.com
KAN E., dremrahkan@yahoo.com
- 2- M.D. Professor, Ondokuzmayıs University Faculty of Medicine,
Department of Ophthalmology, Samsun/TURKEY
SULLU Y., ysullu@yahoo.com

Geliş Tarihi - Received: 02.01.2016
Kabul Tarihi - Accepted: 08.02.2016
Ret-Vit 2016;24:343-345

Yazışma Adresi / Correspondence Address:
M.D. Nurullah KOÇAK
Samsun Training and Research Hospital, Eye Clinic, Samsun/TURKEY

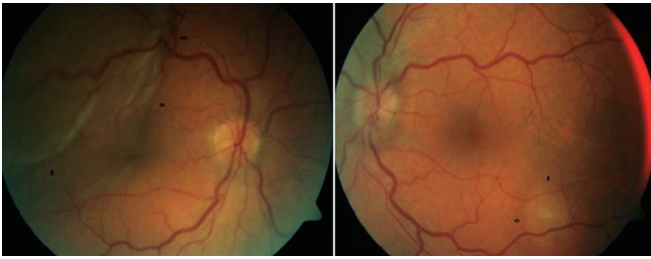
Phone: +90 538 317 71 85
E-mail: dr.nuric@hotmail.com

GİRİŞ

Klinikte malign tümörlerin seyri sırasında uveal bölge metastazları oldukça nadir görülür.¹ Bununla birlikte zengin kan dolaşımı nedeniyle en sık intraoküler tümörleri de uveal metastazlar oluşturur.² Kanser hastalarında artan yaşam süresi beraberinde uveal metastaz insidansında da artışa neden olmuştur.^{3,4} Uveal metastazların en sık kaynaklandığı bölgeler sırasıyla meme (%47), akciğer (%21) ve gastrointestinal sistemdir (%4).¹ Mesane tümörlerinin orbita ve koroid metastazları ise oldukça nadir görülür. Mitsui ve ark.'ları,⁵⁻⁸ derlemelerinde mesane karsinomuna bağlı 5'i koroid olmak üzere 25'ten az sayıda orbital metastazlı olgunun olduğunu bildirmişlerdir. Biz de mesane karsinomuna sekonder bilateral koroidal metastaz gelişen olgumuzu nadir görülmesi nedeniyle sunmayı planladık.

OLGU SUNUMU

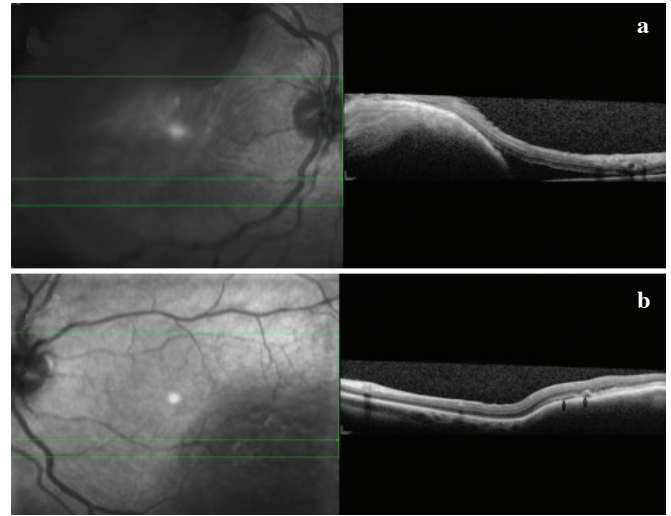
Elli altı yaşında erkek hasta her iki gözde yeni başlayan görme azlığı ve bulanık görme şikayetleri ile kiniğimize konsülte edildi. Hastanın en iyi düzeltilmiş görme keskinliği snellen eşeli ile sağ gözde 0.3, sol gözde 0.6 olarak tespit edildi. Ön segment muayenesinde her iki göz lenste mevcut nükleer skleroz dışında ek patoloji saptanmadı. Aplanasyon tonometresi ile göz içi basınçlar sağ gözde 14 mmHg, sol gözde 15 mmHg olarak ölçüldü. Fundus muayenesinde her iki göz optik sinir doğaldı. Sağ göz üst temporalde makula temporalini de içine alan seröz dekolman alanı mevcuttu. Sol göz makula doğaldı ve sol alt temporal bölgede seröz dekolman alanı izlendi (Resim 1).



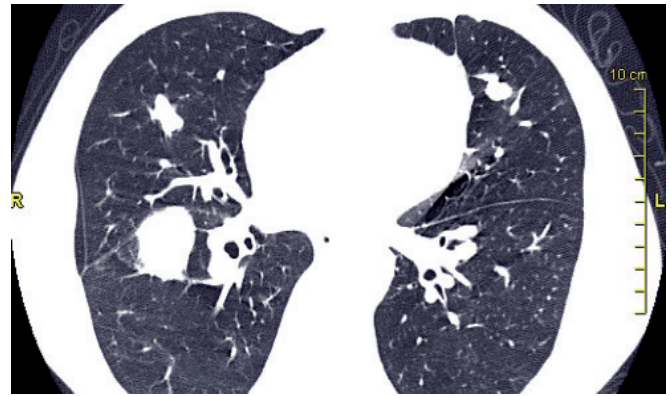
Resim 1: Sağ göz retina üst temporal, sol göz retina alt temporalinde yer alan seröz dekolman alanları oklar ile gösterilmekte.

Spektral alan optik koherens tomografide (S-OKT) sağ gözdeki koroid kitlesinin retinayı eleve ettiği görüldü. Sol göz OKT görüntülerinde koroiddeki kitleye komşu bölgelerde retina pigment epitelinde disfonksiyona bağlı nöroepitel dekolmanları izlenmekteydi (Resim 2).

Hastanın tıbbi hikayesinden iki yıl önce kanlı ve pıhtılı idrar yapma şikayetleri ile başvurusu sonrası mesane karsinomu tanısı aldığı öğrenildi. İnvaziv ürotelyal mesane karsinomu tanısı konan hastaya üroloji kliniği tarafından tanı sonrası aynı seansta sağ nefroureterektomi, radikal sistoprostatektomi, bilateral lenf nodu diseksiyonu ve ileoneobladder cerrahisi uygulandı. 1 hafta önce kanlı balgam şikayeti ile göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran hastanın yüksek çözünürlüklü toraks tomografisinde (HRCT) her iki akciğerde dağınık şekilde yerleşen çok sayıda 1-2 cm çaplı nodüller ve sağ akciğer alt lob superiorında bazale doğru ilerleyen 9x7 cm boyutlarında kitle lezyonu izlendi (Resim 3).



Resim 2a-b: Koroiddeki kitle retinayı eleve ediyor (a). Spektral alan OCT de koroidde kitle ve nöroepitelde dekolman alanları (oklarla gösterilen bölgeler), (b).



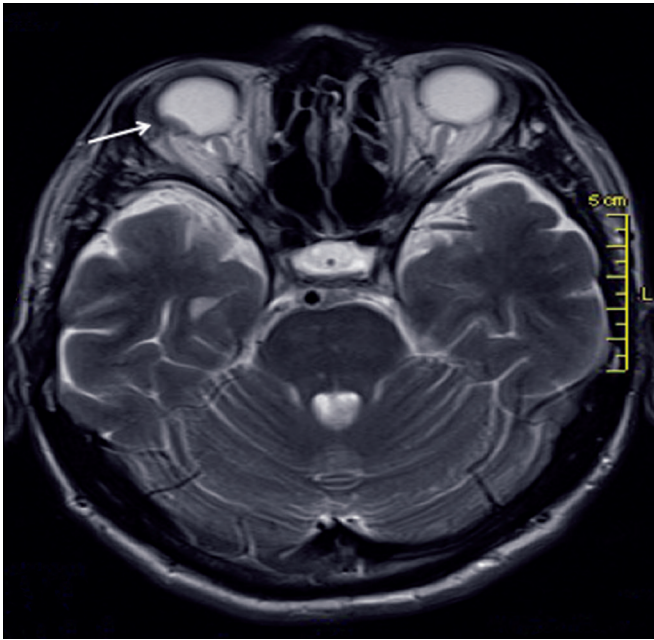
Resim 3: Akciğerde multipl metastazlar.

Bronkoskopi sonrası patoloji raporu metastaz ile uyumlu bulundu. Orbita metastazı açısından hastaya orbital manyetik rezonans görüntüleme (MRG) yapıldı ve sağ glob posterolateralinde 10x5 mm boyutlarında elipsoidal kitle T1 serilerde hiperintens, T2 de hipointens ve difüzyon kısıtlaması gösteren metastazla uyumlu kitle izlendi (Resim 4).

Bunun yanında frontal kemikte çok sayıda metastaz olduğu görüldü. Klinik ve görüntüleme sonuçları ile primeri mesane karsinomu olan hastada koroid metastazı olduğu düşünüldü. Frontal kemik lezyonları ve koroid metastazı için radyoterapi tedavisi planlandı ve 1. dozu uygulandı. Onkoloji önerisiyle 6 doz gemsitabin tedavisi planlandı fakat hasta 1. dozu aldıktan sonra akciğer problemleri nedeniyle eksitus oldu. Koroidal lezyondan biyopsi alınması planlandı fakat aile onayı alınmadığı için lezyonun metastaz olup olmadığı patolojik açıdan desteklenemedi.

TARTIŞMA

Koroid metastazı ilk defa 1872 yılında Perls tarafından tanımlanmıştır.⁹ Günümüzde erişkinlerde en sık rastlanan intraoküler tümör nedeni koroidal metastazlardır.² Malign tümörlerin seyri esnasında koroid metastazlarının görülme sıklığı için %2.3-%9.2 gibi geniş bir aralık bildirilmiştir.¹⁰



Resim 4: Orbita mrg'de koroid metastazı.

Shields ve ark.,² metastaz açısından uveal dokuları değerlendirdikleri çalışmalarında en sık %88 ile koroid, %9 ile iris ve %2 ile silier cismin etkilendiğini bildirmişlerdir. Ürogenital sistem kaynaklı metastazlar ise koroidal metastazların çok küçük bir kısmını oluşturur. Literatürde günümüze kadar mesane karsinomuna sekonder koroid metastazı ile ilgili çok az sayıda vaka bildirim yapılmıştır. İlk bildirim 1962 yılında Hart ve ark.,¹¹ tarafından iki olgu ile yapılmıştır.

Zengin kan dolaşımına sahip koroid dokusuna metastaz hematogen yolla gerçekleşmekte ve tümör embolileri kısa posterior silier arterler aracılığıyla koroide ulaşmaktadır. Ön segment yapıları, optik sinir, sklera ve retina patolojiden çok nadir etkilenir. Metastatik enfeksiyonların retinada sık görülmesi infeksiyöz embolilerin tümöral embolilerden daha küçük olması ile açıklanmaya çalışılmıştır.¹²

Koroid metastazı gelişen hastalar tutulan bölgeye göre semptomatik veya asemptomatik olabilir. Kliniğe başvuru şikayetleri genellikle görme azalması, bulanık görme, metamorfopsi, uçan cisimler, fotopsi ve nadir olarak ağrıdır. Olgumuz kısa süre içerisinde başlayan görme azlığı ve bulanık görme şikayetleri nedeniyle konsülte edilmişti. Fundus muayenesinde genellikle sarı-beyaz renkli, soliter, düzgün yüzeyli oval-plak şekilli lezyonlar izlenmektedir. Sıklıkla lezyona retinal dekolman eşlik eder.^{13,14} Olgumuzun sağ gözünde geniş bir dekolman alanı mevcutken sol gözünde daha sınırlı bir dekolman bölge ve altında sarımsı oval bir lezyon izlenmekteydi.

Lezyonların tanısında muayene bulguları yanında görüntüleme yöntemlerinin kullanılması ve olası metastaz açısından multidisipliner yaklaşım büyük önem taşımaktadır. Bunun için oküler ultrasonografi, OKT, orbital MRG ve tanıyı zorlaştıran durumlarda ince iğne aspirasyon veya wedge biyopsi kullanılabilir. Olgumuzun spektral alan OKT görüntülemesinde koroidal kitle net bir şekilde görülmekteydi. Yine orbita MR görüntülemesinde metastaz ile uyumlu T2 de hipointens iyi sınırlı kitle lezyonu izlendi. Olgu sunumunun ek sık yanı patolojik olarak tanının desteklenmemiş olmasıdır.

Mevcut muayene bulguları, görüntüleme yöntemleri, akciğerdeki lezyonların bronkoskopi yapılarak patoloji tarafından metastaz lehine yorumlanması koroidal lezyonların mesane kaynaklı olduğunu desteklemektedir.

Koroidal metastazlara yaklaşım genellikle kişiselleştirilmekte, hastanın performans durumuna, hastalık yayılımına ve beklenen yaşam süresine göre şekillenmektedir. Tedavi ile hastanın görme düzeyini korumak/arttırmak, semptomlarında iyileşme sağlamak ve hayat kalitesini arttırmak amaçlanır. Günümüzde izlem, radyoterapi, transpupiller termoterapi, kemoterapi ve enükleasyon gibi farklı tedavi metotları kullanılmaktadır. Görmesini kaybetmiş ağırlı gözlere enükleasyon, yaygın sistemik metastazı olan genel durumu kötü asemptomatik hastalarda izlem tercih edilebilir. Yaygın sistemik tutulumda sistemik kemoterapi tek başına yada eksternal radyoterapi ve plak brakiterapi gibi lokal terapiler ile kombine edilmektedir.¹⁵ Radyoterapi görmeyi tehdit eden durumlarda palyatif amaçla kullanılan efektif bir yöntemdir. 188 hastanın dahil edildiği bir seride koroidal metastazı olan hastalara eksternal radyoterapi uygulanmış, yasal olarak kör kabul edilen hastaların %36'sında tatminkar görme keskinliği artışı sağlanmıştır. Aynı çalışmada hastaların %98'inde glob korunmuş hastaların %93'ünde tümör progresyonunun durduğu gösterilmiştir.¹⁶ Olgumuzda sistemik metastazların yaygın olması ve görme azlığı gelişmesi nedeniyle kombine sistemik kemoterapi ve radyoterapi uygulamayı planladık. Hastaya 1 doz gemsitabin kemoterapisi ve 1 doz radyoterapi tedavisi uygulandı. Genel durumu hızla kötüleşen hasta pnömoni nedeniyle eksitus oldu.

Sonuç olarak, nadir görülmesine rağmen ürogenital sistem malignite hikayesi ve yeni başlayan göz şikayetleri olan hastalarda olası koroidal metastaz açısından dikkatli olunmalıdır.

KAYNAKLAR/REFERENCES

- Shields CL, Shields JA, Gross NE, et al. Survey of 520 eyes with uveal metastases. *Ophthalmology* 1997;104:1265-76.
- Buskens CJ, Tan HS, Hulscher JB, et al. Adenocarcinoma of the esophagus with choroidal metastasis. *Dis Esophagus* 2001;14:70-2.
- Bloch RS, Gartner S. The incidence of ocular metastatic carcinoma. *Arch Ophthalmol* 1971;85:673-5.
- Soysal HG. Metastatic tumors of the uvea in 38 eyes. *Can J Ophthalmol* 2007;42:832-5.
- Soochoo J.R., Gonzalez M.O., Siomos V.J. et al. Urothelial carcinoma with orbital metastasis. *Urology*. 2012;80:45-46..
- Gordon H.L., Munro R. Ocular metastasis of bladder cancer. *Southern Medical Journal*. 1974;67:745-6.
- Resnick M.I., O'Conor Jr V.J., Grayhack J.T. Metastases to the eye from transitional cell carcinoma of the bladder. *The Journal of Urology* vol. 1975;114:722-4.
- Mitsui Y, Aruchi N, Inoue K et al. Choroidal and cutaneous metastasis from urothelial carcinoma of the bladder after radical cystectomy: A case report and literature review. *Case Reports in Urology*. 2014.
- Perls M. Contributions to pathology of tumours. *Virchows Arch Pathol Anat*. 1872;56:437.
- Giuliani G.P. Sadaka A., Uveal metastatic disease: current and new treatment options (review). *Oncology Reports*. 2012;27:603-7.
- Hart WM. Metastatic carcinoma in the eye and orbit. *Int Ophthalmol Clin* 1962;2:465-82.
- Duke-Elder S, Perkin ES. Diseases of uveal tract. In: Duke-Elder S, ed, *System of ophthalmology*. Mosby, St. Louis 1966. P:917.
- Merrill CF, Kaufman DI, Dimitrov MV. Breast cancer metastatic to the eye is a common entity. *Cancer* 1991;68:623-7.
- Rosset A, Zografos L, Coucke P, et al. Radiotherapy of choroidal metastases. *Radiother Oncol*. 1998;46:263-8.
- Wiltshire LK, Laperriere N, Bristow RG. Prolonged survival in a patient with choroidal metastases from urothelial bladder cancer. *Can Urol Assoc J* 2009;3:36-8.
- Rudoler SB, Shields CL, Corn BW, et al. Functional vision is improved in the majority of patients treated with external-beam radiotherapy for choroid metastases: a multivariate analysis of 188 patients. *J Clin Oncol*. 1997;15:1244-51.