



doi • 10.5578/tt.67010
Tuberk Toraks 2018;66(3):249-252
Geliş Tarihi/Received: 28.05.2018 • Kabul Ediliş Tarihi/Accepted: 09.09.2018

OLGU SUNUMU
CASE REPORT

Akciğer kanserinde nadir görülen yaygın cilt metastazı

Nargiz MAJIDOVA¹
Güzin DEMİRAĞ²
Mehtap PEHLİVANLAR
KÜÇÜK³

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

¹ Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Bilim Dalı, Samsun, Türkiye

² Division of Oncology, Faculty of Medicine, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

³ Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Samsun, Türkiye

³ Division of Intensive Care, Department of Chest Diseases, Faculty of Medicine, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

ÖZET

Akciğer kanserinde nadir görülen yaygın cilt metastazı

Elli yedi yaşında erkek hasta öksürük ve balgam şikayetleri olması nedeniyle kliniğimize başvurdu. Bilgisayarlı tomografide sol 7. kosta lateralinde 36x25 mm kitle, sağ ana bronşu oblitere eden 50x52 mm kitle ve paratrakeal, karinal büyüğü 40x34 mm lenf nodları ve sağ sürrenalde 60x42 mm boyutunda ve kemikte yaygın metastaz saptandı. Yapılan bronkoskopik biyopsiyle skuamöz hücreli karsinom tanısı konuldu. Ciltde yaygın lezyonlar saptanması üzerine kafa derisi biyopsisi alındı. Cilt biyopsisi skuamöz hücreli karsinom infiltrasyonu olarak raporlandı. En son ayak tabanındaki metastaza radyoterapi verilirken hipotansiyon ve ateş olması üzerine yoğun bakım ünitemize kabul edildi. Bu çalışmada, akciğer kanserinin bir tipi olan skuamöz hücreli kanserde agresiv seyirli, yaygın cilt metastazının nadir görülmesi nedeniyle güncel literatür verileri ışığında tartışılması amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Akciğer kanseri; cilt metastazı; prognoz

ABSTRACT

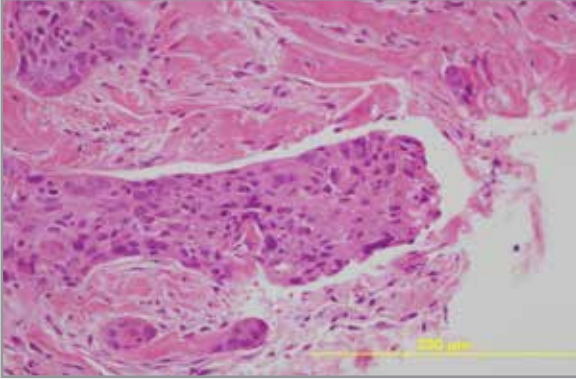
Aggressive skin metastasis in lung cancer

A fifty seven year old male patient was admitted to our clinic because of complaints of cough and sputum. Computed tomography revealed by a 36x25 mm mass on the lateral of the 7th left rib, a 50x52 mm mass on the right main bronchus, growing 40x34 mm lymph nodes on the carina and paratracheal, 60x42 mm mass on the right adrenal and extensive bone metastasis. Squamous cell carcinoma was diagnosed by performed bronchoscopic biopsy. Scalp dermal biopsy was taken upon detection of extensive lesions on the skin. Scalp biopsy was reported squamous cell carcinoma infiltration. The last time when was given radiotherapy to footwell metastasis, the patient was fever and hypotension, we were accepted intensive care unit. In this article, we aimed to discuss rarely aggressive skin metastasis in a squamous cell carcinoma, a type of lung cancer in the light of current literature data.

Key words: Lung cancer; skin metastasis; prognosis

Yazışma Adresi (Address for Correspondence)

Dr. Nargiz MAJIDOVA
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları
Anabilim Dalı, SAMSUN - TÜRKİYE
e-mail: nergiz.mecidova1991@gmail.com



Resim 4. Olgunun cilt biyopsisi histopatolojik incelemesi x40, HE.



Resim 5. Olgunun ayak tabanındaki ülseri.



Resim 6. Olgunun yoğun bakımdaki baş boyun muayenesi.



Resim 7. Olgunun yoğun bakımdaki baş boyun muayenesi. tabanına radyoterapi alırken genel durum bozukluğu,



Resim 8. Olgunun yoğun bakımdaki baş boyun muayenesi.

ateş ve hipotansiyon olması üzerine yoğun bakım ünitemize kabul edildi (Resim 5). Yoğun bakım ünitesindeki fizik muayenesinde kafa cildinde çevresi ekimotik ve nekroze görünümde ortası ülserle infekte birkaç adet 2-3 cm'lik lezyonlar, ensede 1 adet ülserle 1.5 cm'lik lezyon, sağ burun kanadını kaplayan yüzeyden hafif kabarıklık nekroze lezyon ve sağ yüz üst molar diş hizasında tabanı hemorajik yaklaşık 1.5 cm'lik lezyon, batin cildinde 3-4 adet nodüler lezyonlar ve ksifoid üzerine lokalize hemorajik tabanlı yaklaşık 1.5 cm'lik ülserle lezyon saptandı (Resim 6-9). Hasta mekanik ventilatör desteğinde ve çoklu inotropla takipliyken tanı anından 3 ay sonra kaybedildi.



Resim 9. Olgunun yoğun bakımdaki batin muayenesi.

TARTIŞMA

Akciğer skuamöz hücreli kanser (SCC)'inde, cilt metastazı gelişimi nadirdir ve son yıllarda akciğer iç organ kanserleri içinde cilde en sık metastaz yapan organdır. Cilt metastazı sıklığı yaşla birlikte artar ve 6. dakikadan sonra daha sık görülür (1,2). Hastamızda da olduğu üzere ortalama görülme yaşı 57.5-65 arasındadır ve cilt metastazı tanısından sonra ortalama sağkalım süresi 3 ila 5 ay arasında değişir. Genellikle var olan kanserin seyri sırasında ortaya çıkar. Cilt metastazları o zamana kadar bilinmeyen bir kanserin ilk belirtisi olabileceği gibi, tam olmayan remisyonların ilk relaps bulgusu da olabilir. Cilt lezyonları, kanserli olgunun hem tanısai aşamasında, hem de izleminde araştırılmalı ve varlığında göz ardı edilmemesi gereken bir bulgudur (3,4).

SONUÇ

Akciğer kanserinde cilt metastazı olan hastaların prognozu kötüdür. Uzun süre sigara kullanan, malignite şüpheli, orta ve ileri yaşlı erkeklerde, yeni beliren tüm cilt lezyonlarından biyopsi alınarak histopatolojik inceleme yapılması gerektiği kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Ambrogj V, Nofroni I, Tonini G, Mineo TC. Skin metastases in lung cancer: analysis of a 10-years experience. *Oncol Rep* 2001;8:57-61.
2. Ediboğlu Ö, Arı G, Tuksavul F, et al. Akciğer kanserli olgularımızda cilt metastazı. *İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi* 2003;2:65-8.
3. Leffell DJ, Carucci JA. Management of skin cancer. In: De Vita VT, Hellman S, Rosenberg SA, eds. *Cancer: Principles and Practice of Oncology* 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins 2001.
4. Schoenlaub P, Sarraux A, Grosshans E, Heid E, Cribier B. Survival after cutaneous metastasis: a study of 200 cases. *Ann Dermatol Venereol* 2001;128:1310-5.