

A Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Szemklinikájának (igazgató: Berta András egyetemi tanár) közleménye

Primer chorioidea-melanoma előfordulása 8 évvel bőrmelanoma eltávolítása után

SURÁNYI ÉVA, DAMJANOVICH JUDIT, BERTA ANDRÁS

Célkitűzés: *Egy eset ismertetése, melyben a chorioidea-melanoma mint második primer daganat alakult ki 8 évvel bőrmelanoma eltávolítása után.*

Beteg és módszerek: *Egy 38 éves férfi beteg bal szemében chorioidea-melanomát diagnosztizáltak. Bal alkarjáról nyolc évvel korábban bőrmelanomát távolítottak el. Családi anamnézise negatív, az említett bőr- és intraocularis melanomán kívül más tumort nem találtak, valamint nem ismert semmilyen olyan tényező, amely hajlamosítana rosszindulatú daganatok kialakulására. A tumor ultrahangos és angiográfias megjelenése primer chorioidea-melanomára volt jellegzetes.*

Eredmények: *Egy sikeresen kezelt bőrmelanoma után 8 évvel jelentkező chorioidea-metastasis előfordulhat, de az irodalom szerint kifejezetten ritka, és ha mégis előfordul, akkor rendszerint generalizált metastasis részjelensége.*

Következtetés: *Esetünk egyike azon ritka jelenségnek, ahol a primer bőr- és a primer chorioidea-melanoma egyazon betegben alakult ki.*

Kulcsszavak: *bőr, chorioidea, melanoma*

Surányi É, Damjanovich J, Berta A: Occurrence of primary choroidal melanoma 8 years after excision of a skin melanoma

Purpose: *To report a case of a choroidal malignant melanoma as a second primary tumor, which developed 8 years after excision of a skin melanoma.*

Patient and methods: *A 30-year-old man underwent surgical excision of a skin melanoma that had developed on his left forearm. Eight years later, an intraocular malignant melanoma was diagnosed in his left eye. He had a negative family history, no other tumors were detected apart from the skin and intraocular melanomas, and there were no known factors which predisposed him to malignant tumors. The echographic and angiographic appearance of the choroidal mass was characteristic of primary malignant melanoma.*

Results: *A choroidal metastasis of a successfully treated skin melanoma may occur 8 years after treatment, but the literature indicates that this is extremely rare. If it does occur, it is usually a part of generalized metastases.*

Conclusions: *This report relates to one of the very rare cases of the appearance of primary skin and primary choroidal melanoma in the same patient.*

Key words: *skin, ocular, melanoma*

Egy 38 éves férfi, akinek 8 évvel korábban a bal alkarjáról bőrmelanomát távolítottak el, bal oldali látásromlás miatt fordult szemészhez. Chorioidea-melanoma gyanújával klinikánkra irányították. A kérdés az volt, hogy a bal szemben látható daganat vajon egy 8 évvel később kialakult metastasis, vagy egy második primer melanoma.

Szembe metasztatizáló bőrmelanoma és/vagy egymástól függetlenül kialakuló bőr- és chorioidea-melanoma egyazon betegben dysplasticus naevus szindróma hiányában vagy ocularis melanocytosis nélkül kifejezetten ritka (1886 óta kevesebb mint 20 cikk jelent meg, a közölt esetek száma 100 alatti). Betegünk 30 éves volt, amikor a bőrmelanomát eltávolították a bal alkarjáról. Az ope-

ráció után citosztatikus kezelésben részesült. Az említett napig nem találtak sem recidívára, sem metastasisra utaló eltérést. Nyolc évvel később chorioidea-melanoma alakult ki a bal szemében, amit kontakt irradiációval sikeresen kezeltünk. Azóta hét év telt el, és nem sikerült metastasist kimutatni. Az irodalomban nem található ugyanilyen eset.

Esetismertetés

2004 szeptemberében egy 38 éves férfi jelentkezett klinikánkon bal oldali chorioidea-melanoma gyanújával. 8 évvel korábban, 1996 júliusában egy 0,7×1,0 cm-es, „növekvő anyajegyet” távolítottak el a bal al-

karjáról. A szövettani vizsgálat melanoma malignumot igazolt, a sejtek 10%-a mutatott mitotikus aktivitást, a kimetszés az épbén történt. A terápiás protokoll szerint citosztatikus kezelésben részesült, majd 5 év rendszeres kontrollvizsgálat után egészségesnek nyilvánították. Bár a családjában daganatos betegség nem fordult elő, fiatal életkorára való tekintettel további évenkénti ellenőrzővizsgálatokat javasoltak.

2004 augusztusának végén, két hónappal az utolsó kontroll után vette észre, hogy a bal szemével rosszul lát. Szemészeti vizsgálatlaltal a jobb szem legjobb korrigált látásélessége 1,0, a bal szemé 0,6 volt. Szemnyomása normális volt. Réslámpás vizsgálatlaltal mindkét szem elülső szegmentuma ép, jobb oldalon a fundus kornak megfelelő, a bal szemben juxtapapillárisan nasalisán alul egy kis prominenciájú, szürkésfehér, subretinalis terime (1. ábra), a maculában oedema volt látható. Ultrahanggal a tumor legnagyobb mérhető prominenciája 3,2 mm, legnagyobb alapja 7,8 mm volt, chorioidea-excavatio nem ábrázolódott (a chorioidea-excavatio hiánya viszonylag gyakori juxtapapilláris tumorknál). Fluoreszcein és indocianin-zöld angiográfiával só-bors festődés volt látható (2. ábra), ami primer chorioidea-melanomára jellegzetes. A vizsgálatok alapján a bal szemben látható tumort primer chorioidea-melanomának tartottuk. A daganat mérete alapján alkalmas volt transpupillaris termoterápiára, melyet el is végeztünk. Egy hónappal később a tumor prominenciája csökkent (2,8 mm), de az alapja nőtt (8,7 mm). FLAG-vizsgálat az egész terime területében aktivitást mutatott. Tekintettel a nagyobb alapra, úgy döntöttünk, hogy brachyterápiát végzünk ¹⁰⁶ruténium-applikátorral. A besugárzás után, hazamenetelkor a bal szem legjobb korrigált látásélessége 0,1–0,15. Az általános vizsgálatok (teljes vérkép, ionok, májenzimek, koponya, nyaki, mellkasi, hasi és kismencedei MR, PET CT és teljestest-csontszcintigráfia) metastasisra utaló eltérést nem találtak. Az orbita-MR szerint a tumor nem infiltrálta a látóideget. Négy héttel később a bal szem legjobb korrigált látásélessége 0,25–0,3, réslámpás vizsgálatlaltal a daganat egyértelműen laposabb, felszínén serosus ablatio és oedema, valamint az irradiáció miatt apró vérezések voltak láthatók. Ultrahanggal a tumor legnagyobb mérhető prominenciája 1,8 mm volt. A besugárzás után második kontrollon (2005. január) a daganat heges és inaktív volt. Réslámpás vizsgálatlaltal az elváltozás területében lapos, barna pigmentáció volt látható, körülötte heges gyűrűvel. Ultrahanggal lapos heg ábrázolódott. FLAG-vizsgálat az egész besugárzott területen artériás fázisban megjelenő, idővel nem fokozódó hiperfluoreszcenciát mutatott. Az utolsó ellenőrző vizsgálat 2011. áprilisban volt. A bal szem leg-

jobb korrigált látásélessége 1,0, réslámpás vizsgálatlaltal a funduson lapos heg volt látható.

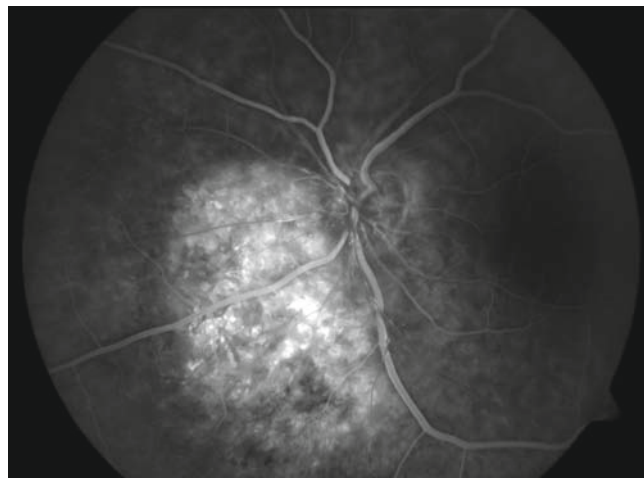
Megbeszélés

A követés akkor is fontos, ha a daganat inaktívvá vált. Az első évben háromhavonta rendeljük vissza a beteget, majd ha mindent rendben találtunk, akkor a második évben javasolt a fundusvizsgálatot, ultrahang- és FLAG-vizsgálatot félévente elvégezni, valamint ezt követően évente. Az általános vizsgálatokat metastasis keresése céljából az első évben szintén háromhavonta, a második évben félévente, majd ezt követően évente javasolt elvégeztetni.

Az első cikket szembe adott metastasisról generalizált metastasis részjelenségeként *Horner* közölte 1864-ben,² ezt követte *Perl* ismertetése 1872-ben.⁶ *Leber* 1885-ben *Brömsert* idézte mint az első szerzőt, aki bőrmelanoma szembe adott metastasisáról számolt be munkájában.⁴ 2002-ben *Viestenz és mtsai* esetismertetésükben 14 korábbi cikket idéztek, amelyekben – mint saját munkájukban is – bőrmelanoma szembe adott metastasisáról írtak generalizált metastasis részjelenségeként.⁷ Eddig még nem számoltak be olyan bőrmelanomáról, amely kizárólag a szembe adott volna metastasist. Primer bőrmelanoma és primer intraocularis melanoma előfordulása egy betegben szintén nagyon ritka. Az első esetet *David Paton és mtsai* publikálták 1959-ben.⁵ Egy 72 éves nőnél bőrmelanoma alakult ki a jobb szem laterális canthusához közel, és ezzel egy időben ocularis melanocytosis jelent meg ugyanezen a szemben chorioidea-melanoma gyanújával. A bőrelváltozást kimetsztették, és orbita-exenteratiót végeztek. A szövettani feldolgozás során kiderült, hogy a funduson látható szürkés, lapos terület chorioidea-melanoma volt. Hat hónappal később regionális nyirokcsomó-metastasis alakult ki. Családi anamnéziséből kiemelendő, hogy a bátyja jobb szemét 86 éves korában chorioidea-melanoma miatt enukleálták. A második eset az irodalomban 1980-ban jelent meg.¹ Egy 64 éves férfi jobb szemében tíz évvel ajak malignus melanoma el-



1. ábra. A daganat a kezelés előtt



2. ábra. A daganat fluoreszcein angiográfiás képe a kezelés előtt

távolítása után diffúz chorioidea-daganatot fedeztek fel. ENUCLEATIO történt, és a szövettani vizsgálat a tumort chorioidea-melanomának véleményezte. A beteg kilenc hónappal később generalizált metastasis miatt meghalt. A harmadik esetet egy 22 éves fiatal nőről közölték.³ A jobb szemét a corpus ciliare borderline orsósejtes, gyűrű alakú anyajegye miatt enukleálták három évvel a bőrmelanoma eltávolítása után. Szerepel még az irodalomban néhány közlés bőr- és szemmelanoma együttes előfordulásáról olyan esetekben, ahol az alapbetegség a dysplastikus naevus szindróma volt, jelezve, hogy ez a betegség elősegíti többszörös melanoma kialakulását.^{1,2,8}

A mi esetünk különbözik az említettektől. Betegünk családjában nem fordult elő más daganatos megbetegedés, és betegünkönél nem alakult ki más tumor a bőrmelanomán és a nyolc évvel későbbi szemmelanomán kívül. Páciensünkönél nem volt ocularis melanocytosis vagy dysplastikus naevus szindróma, és nem ismert semmilyen olyan tényező, amely hajlamosítana rosszindulatú szemészeti és bőrdaganatok kialakulására. Az első kérdés, ami felmerült bennünk, hogy a szemben talált daganat a nyolc évvel korábbi bőrmelanoma metastasisa, vagy egy második primer tumor? Az elváltozás megjelenése áttét lehetősége ellen szólt: a szemfenéken hiányzott a körkörös oedema és a kiterjedt retinaleválás, a daganat kisebb vastagsága a papillához közelebb eső részén inkább jellemző primer tumorra, azaz chorioidea-melanomára. Bár bőrmelanoma chorioidea-metastasisa nyolc évvel a sikeres eltávolítás után nem lehetetlen, de az irodalom szerint ritka.^{2,8} Szembe adott áttét általában generalizált metastasis részjelenségeként figyelhető meg. A szövettan választ adna a kérdésünkre, de ez a szemészeti daganatok esetében nem áll rendelkezésre, mert ahhoz a szemgolyót el kell távolítani. Szerencsére tudtunk szemmegtartó terápiát alkalmazni. Alternatív lehetőség elméletileg a biopszia lenne, de chorioidea-melanoma esetén ez nem javasolt. Ha a szemben lévő daganat a korábbi bőrmelanoma metastasisa, akkor az öt éves túlélés esélye

10%-ra csökken. Jelenleg hét év telt el, és a betegünk életben van, valamint nem sikerült metastasist kimutatni.

Irodalom

1. Abramson D.H., Rodriguez-Sains RS., Rubman R.: B-K mole syndrome. Cutaneous and ocular malignant melanoma. Arch Ophthalmol 1980; 98: 1397-1399.
2. Augsburger J.J., Shields J.A., Mastrangelo M.J., Frank P.E.: Diffuse primary malignant melanoma. Arch Ophthalmol 1980; 98: 1261-1264.
3. Bellet R.E., Shields J.A., Soll D.B., Bernardino E.A.: Primary choroidal and cutaneous melanomas occurring in a patient with the B-K mole syndrome phenotype. Am J Ophthalmol 1980; 89: 567-570.
4. Ferry A.P.: Primary malignant melanoma of the skin metastatic to the eye. Am J Ophthalmol 1972; 74: 12-9.
5. Horner F.: Carcinoma der dura mater. Exophtalmus. Carcinoma der musculi recti. Allgemeine carcinose. Klin Monatsbl Augenheilkd 1864; 2: 186.
6. Kremer I., Ben Sira I.: Borderline spindle cell nevus of the ciliary body as a second primary melanoma – a clinicopathologic case. Ann Ophthalmol 1989; 21: 217-221.
7. Leber T.: Bemerkung zu der vorhergehenden mittheilung. Graefe's Arch Ophthalmol 1885; 31: 111-114.
8. Lynch H.T., Fusaro R.M., Pester J., Oosterhuis J.A., Went L.N., Rumke P., Neering H., Lynch J.F.: Tumor spectrum in the FAMM syndrome. Br J Cancer 1981; 44: 553-560.
9. Paton D., Thomas L.B.: Simultaneous occurrence of primary malignant melanomas of the eye and the skin. Arch Ophthalmol 1959; 62: 645-652.
10. Perl M.: Beitrag zur pathologie der tumoren. Virchows Arch Path Anat 1872; 56: 437.
11. Ramaesh K., Marshall J.W., Wharton S.B., Dhillon B.: Intraocular metastases of cutaneous malignant melanoma: a case report and review of the literature. Eye 1999; (Pt 2): 247-250.
12. Viestenz A., Berger T., Kuchle M.: Cutaneous melanoma metastasizing to the iris and choroid: a case report. Graefe's Arch Clin Exp Ophthalmol 2002; 240: 1036-1038.

Levelezési cím: Dr. Surányi Éva
DEOEC, Szemklinika
4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.
E-mail: suranyieva@hotmail.com