

## Göz Metastazı: Akciğer Kanserinde Nadir Bir Antite

Mine Önal, Fethiye Ökten, Ayşenaz Özcan, Pelin Beyazıt, Tuğrul Şipit  
Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### Özet

Küçük hücreli dışı akciğer kanseri tanısı ile kemoterapi almakta olan 65 yaşındaki erkek hastamızda tedavi esnasında retina dekolmanına neden olan göz metastazı saptandı. Olgu göz metastazının nadir görülmesi nedeni ile literatür bilgileri eşliğinde sunulmuştur. Akciğer Arşivi: 2004; 5: 206-208.

**Anahtar Kelimeler:** Göz metastazı, akciğer kanseri

### Summary

#### Ocular Metastasis, A Rare Entity For Lung Cancer

We revealed an intraocular metastasis which caused retinal detachment in our 65 years old male patient who has been taking chemotherapy with the diagnosis of non-small cell lung carcinoma. Since intraocular metastases are seen rarely we aimed to present this case with a review of the literature.

Archives of Lung: 2004; 5: 206-208.

**Key Words:** Intraocular metastasis, lung cancer

### Giriş

Akciğer kanseri son derece agresif seyirli metastatik bir tümördür. Adrenal bez, beyin, kemik bu tümörlerin daha çok metastaz yaptığı organlar iken göz metastazı nadir görülmektedir.

Metastatik karsinomlar göz içi kanserlerinin büyük çoğunluğunu oluşturur ve pek çok olguda primer malignitenin ilk bulgusu olarak karşımıza çıkar. Gözün metastatik tümörleri genellikle meme, böbrek, prostat, barsak ve akciğerden kaynaklanır (1).

### Olgu

65 yaşında erkek hasta 6 aydır devam eden nefes darlığı ve kilo kaybı yakınmalarıyla başvurdu. Çekilen postero-anterior akciğer grafisinde sağ üst zonda sınırları nisbeten belirgin homojen dansite artışı izlendi. Bilgisayarlı toraks tomografisinde sağ akciğer üst lobunu tamamen kaplayan kollaps-konsolidasyon alanı saptandı. Sağ hilus düzeyinde konsolide parankimal dokudan ve sağ pulmoner arterden sınırları net olarak ayırt edilemeyen santral kitle imajı izlendi. Yapılan bronkoskopide sağ ana bronş girişinde submukozal lezyon

görüldü. Buradan alınan doku örneğinin histopatolojik incelemesinde; bronş mukozasını solid adalar halinde infiltr etmiş, tek hücre keratinizasyonu içeren tümöral yapı, epidermoid karsinom olarak raporlandı. Batın ultrasonografisi normal olan hastanın çekilen bilgisayarlı beyin tomografisinde sağ temporo-okspital sutür komşuluğunda diploe mesafesinde 1 cm genişliğinde metastazla uyumlu olabilecek şüpheli litik alan saptandı. Hasta bu bulgularla evre IV kabul edilerek kemoterapi programına alındı.

Hasta tedavinin üçüncü ayında sol gözde görme kaybı yakınmasıyla başvurdu. Yapılan göz muayenesinde sol gözde retina dekolmanına neden olan kitle saptandı. Bilgisayarlı beyin tomografisi tekrarlandığında sol oküler bulbus posterior kesimde belirsiz sınırlı heterojen dansitede, minimal irregüler kontrast tutulumu izlenen metastaz ile uyumlu hiperdens yumuşak doku artımı izlendi (Resim 1). Hastaya bu bulgularla oküler palyatif radyoterapi planlandı. Ancak hasta bu dönemde primer hastalığı nedeniyle eksitus oldu.

### Tartışma

Küçük hücreli dışı akciğer kanserlerinin yaklaşık üçte birinde tanı sırasında metastaz bulguları görülmektedir. Epider-

moid karsinoma kıyasla, andiferansiye büyük hücreli karsinom ve adeno karsinom subtiplerinin metastaz oranı daha yüksektir. En yaygın görülen uzak organ tutulumları adrenal, beyin, karaciğer, akciğer ve kemiktir. Göz metastazı ise nadir görülmekle birlikte önemli bir klinik problem oluşturmaktadır (2).

Intraoküler malignitelerin büyük çoğunluğunu metastatik karsinomlar oluşturmaktadır. Primer tümör genellikle kadınlarda meme ve akciğer, erkeklerde akciğer ve gastrointestinal sistemden köken almaktadır (3). Postmortem çalışmalarda karsinomların intraoküler tutulumu %0.9 ile %12 arasında bildirilmiştir. Nelson ve arkadaşlarının otopsi çalışmasında, meme kanserinde intraoküler metastaz oranı %8.5, akciğer kanserinde %6.7, kolon kanserinde %4.2 bildirilmiş; lösemi ve lenfomanın göz tutulumu sırasıyla %28.2 ve %6.7 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada oküler tutulum saptanan olguların yalnızca onda birinde (52 olguda 5 olgu) ölüm öncesi klinik göz metastazı bulguları saptanmıştır (4). Benzer şekilde Mewis ve Wiegel yaptıkları klinik taramalarda asemptomatik karsinom olgularının, sırasıyla %5 ve 9.2'sinde göz metastazı saptamışlardır (5, 6). Karsinomların semptom veren intraoküler metastaz oranları çok daha düşüktür (%1-3) (7).

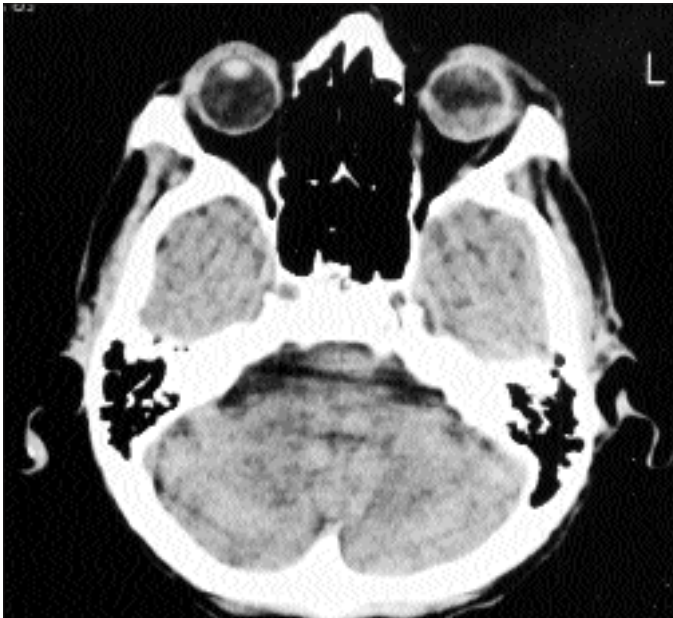
Akciğer kanserinde intraoküler tutulum, meme kanserinin aksine, tanıdan kısa süre sonra ya da tanı öncesi olabilmektedir (8, 9). Meme kanserinde multifokal ve bilateral tutulum yaygınken, akciğer kanserinde göz tutulumu genellikle unifokal ve tek taraflı olmaktadır (10). Semptomlar görme keskinliği ya da görme alanının kaybı, fotofobi, ağrı ve ışık çakmaları şeklindedir (7). Akciğer kanserine bağlı göz metastazlarında, göz tutulumunun saptanmasından sonra beklenen ortalama yaşam süresi birkaç ayla sınırlıdır (11). Literatürde küçük hücreli ve küçük hücreli dışı akciğer kanserlerinin yanısıra bronkojenik karsinoid tümörün intraoküler metastazıyla ilgili az sayıda olgu mevcuttur (12). Göz içi metastazların büyük çoğunluğu posterior üveal kom-

partmana olmaktadır. Olguların %81'inde koroid metastazı izlenirken silier body, iris ve retina metastazları daha nadir görülmektedir (13). Literatürde akciğer kanserine bağlı anterior segment, retina, koroid, optik sinir, orbita, konjunktiva metastazları bildirilmiştir (14-19). Anterior segmenti tutan metastatik tümörler genellikle akciğerden kaynaklanmaktadır. Soliter iris nodüllerinin %51'i metastatik bronkojenik karsinomlardır ve bu olguların %44'de anterior uveit semptom ve bulguları vardır. Anterior kamera sıvısının aspirasyonu bu olgularda metastatik tümörün kökenini belirleyebilir (20). Sekonder glokom gelişimi iris metastazlarında yaygındır (21). Optik disk metastazları akciğer kanserinde intraoküler metastazların yaklaşık %5'ini oluşturmaktadır. Bu olgularda papil ödemi ve papillitis yapan nedenlerle ayırıcı tanı yapılmalıdır. Tanıda ince iğne aspirasyon biyopsisi uygulanabilir (17). Koroidal metastaz ilerlemiş metastatik akciğer kanserli olgularda yaygındır. Oftalmolojik tarama yapılan metastatik akciğer kanserli 84 olgunun 6'sında (%7.1) koroidal metastaz saptanmıştır. Aynı çalışmada koroid metastazı, organ tutulumları arasında altıncı sırada yer almıştır (11).

Metastatik göz tümörlerinde, tedavi seçiminde önemli olan faktör sistemik hastalık bulgularının olup olmamasıdır. Yaygın sistemik metastazları olan ve tutulan gözün relatif olarak asemptomatik olduğu olgularda daha konservatif yaklaşımlar tercih edilmektedir. Metastatik göz lezyonları çoğu durumda tek başına sistemik kemoterapiye yanıt vermemekte, enüklasyon yalnızca sekonder glokom ya da ciddi ağrının varlığında uygulanmaktadır. Radyoterapi, göz içi metastazlarda yüksek yanıt oranları ve kabul edilebilir toksisitesi nedeniyle önerilmektedir. Burada amaç semptomların hafifletilmesi, görme kaybının durdurulması ya da geriye döndürülmesidir (7, 9, 21, 22). Tek taraflı, unifokal metastazlarda episiklral plak radyoterapi, diğer olgularda eksternal radyoterapi önerilmektedir (23). Bizim olgumuzda sistemik kemoterapi sırasında göz metastazının başlangıçta olmayan klinik ve radyolojik bulguları saptanmış bunun üzerine palyatif oküler radyoterapi planlanmış ancak hasta bu dönemde primer hastalığı nedeniyle eksitus olmuştur.

## Kaynaklar

1. Ferry A, Font R. Carcinoma metastatic to the eye and orbit, I: a clinicopathologic study of 227 cases. Arch Ophthalmol 1974; 92: 272-86.
2. Morgolis ML. Non-small cell lung cancer, clinical aspects, diagnosis, staging and natural history. In: Fishman AP (ed). Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders. Third ed. New York: Mc Graw-Hill, 1998: 1769.
3. Lahaniatis JE, Brady LW; Freire JE. Malignant tumors of the eye. In: Lenhand RE, Osteen RT, Gansler T (eds). Clinical Oncology First ed. Atlanta: 2001: 706.
4. Nelson CC, Hertzberg BS, Klintworth GK. A histopathologic study of 716 unselected eyes in patients with cancer at the time of death. Am J Ophthalmol 1983; 95: 788-93.
5. Mewis L, Young SE. Breast carcinoma metastatic to the choroid. Analysis of 67 patients. Ophthalmology 1982; 89: 147.
6. Wiegel T, Kreusel KM, Bornfeld N, et al. Frequency of asymptomatic choroidal metastasis in patients with disseminated breast cancer – results of a prospective screening programme. Br J Ophthalmol 1998; 82: 1159-62.
7. Wiegel T, Bottke D, Kreusel KM, et al. External beam radiotherapy of choroidal metastases – final results of a prospective



Resim 1: Olgunun kranial BT kesiti.

- study of the German Cancer Society (ARO 95-08). *Radiotherapy and Oncology* 2002; 64: 13-8.
8. Kiratli H, Shields CL, Shields JA, et al. Metastatic tumours to the conjunctiva: report of 10 cases. *Br J Ophthalmol* 1996; 80: 5-8.
  9. Mack HG, Jakobiec FA. Isolated metastases to the retina or optic nerve. *Int Ophthalmol Clin* 1997; 37: 251-60.
  10. Shields CL, Shields JA, Gross NE, et al. Survey of 520 eyes with uveal metastases. *Ophthalmology* 1997; 104: 1265-76.
  11. Kreusel KM, Wiegel T, Stange M, et al. Choroidal metastasis in disseminated lung cancer: frequency and risk factors. *Am J Ophthalmol* 2002; 134 (3): 445-7.
  12. Balestrazzi E, Tondo U, Noci N, et al. Metastasis of bronchial carcinoid tumour to choroid. *Ophthalmologica* 1989; 198: 104-109.
  13. Weiss L. Analysis of the incidence of intraocular metastasis. *Brit J Ophthalmol* 1993; 77: 149-51.
  14. Ferry AP, Font RL. Carcinoma metastatic to the eye and orbit, II: a clinicopathologic study of 26 patients with carcinoma to the anterior segment of the eye. *Arch Ophthalmol* 1975; 93: 472-82.
  15. Klein R, Nicholson DH, Luxenberg MN. Retinal metastasis from squamous cell carcinoma of the lung. *Am J Ophthalmol* 1977; 83: 358-61.
  16. Fine E, Tamura H, Spararagen SC et al. Metastatic intraocular carcinoma. *Southern Med J* 1976; 69 (1): 121-5.
  17. Shields JA, Shields CL, Singh AD. Metastatic neoplasms in the optic disk. *Arch Ophthalmol* 2000; 118: 217-24.
  18. Buys R, Abramson DH, Kitchin FD, et al. Simultaneous ocular and orbital involvement from metastatic bronchogenic carcinoma. *Ann Ophthalmol* 1982; 14 (12): 1165-71.
  19. Shields JA, Gündüz K, Shields CL et al. Conjunctival metastasis as the initial manifest of lung cancer. *Am J Ophthalmol* 1997; 399-400.
  20. Rivas P, Martı T, Andreu D et al. Metastatic bronchogenic carcinoma of the iris and ciliary body. *Arch Ophthalmol* 1991; 109: 470.
  21. Shields JA, Shields CL, Kiratli H, et al. Metastatic tumors to the iris in 40 patients. *Am J Ophthalmol* 1995; 119: 422-30.
  22. Minatel E, Trovo MG, Forner L, et al. The efficacy of radiotherapy in the treatment of intraocular metastases. *Br J Radiology* 1993; 66: 699-702.
  23. Bajcsay A, Kontra G, RecsanZ, et al. Lens-sparing external beam radiotherapy of intraocular metastases: our experiences with twenty four eyes. *Neoplasma* 2003; 50 (6): 459-64.