

Optik Disk Melanositoma Olgusu

A Case of the Optic Disc Melanocytoma

Abdullah Özkırış

Assoc. Prof., M.D.
Department of Ophtalmology
Erciyes University
aozkırış@erciyes.edu.tr

Nilüfer İlhan

M.D.
Department of Ophtalmology
Erciyes University
dr.nsumer@mynet.com

Betül Taşar

M.D.
Department of Ophtalmology
Erciyes University
tasarb@mynet.com

Mahmut Özkırış

Specialist., M.D.
Tekden Hospital
drmahmut@hotmail.com

Özgür İlhan

Specialist., M.D.
State Hospital, Bünyan
drozgur9@yahoo.com

Kuddusi Erkiç

Prof., M.D.
Department of Ophtalmology
Erciyes University
kuderker@erciyes.edu.tr

Asuman Özkırış

M.D.
Department of Ophtalmology
Erciyes University
asumanerdogan@hotmail.com

Submitted : June 08, 2009
Revised : December 20, 2010
Accepted : May 13, 2011

Corresponding Author:

Dr. Nilüfer İlhan
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Göz hastalıkları Anabilim Dalı,
38039 Kayseri, Turkey

Phone : +90 - 505 317 33 12
e-mail : dr.nsumer@mynet.com

Özet

Optik disk melanositoması (ODM) optik sinirin nadir görülen tümörlerindedir. ODM genellikle iyi huylu bir tümör olmasına rağmen nadiren hızlı büyüme ve malign transformasyon riski taşır. Bu çalışmada kliniğimize yakını görmede zorluk şikayeti ile başvuran 44 yaşında bir erkek hasta sunuldu. Hastanın fundus muayenesinde optik disk başında siyah pigmentli lezyon mevcut olup görme keskinliği 20/20 idi. Yapılan fundus florescein anjiyografide (FFA) optik disk başındaki bloğa bağlı hipofloresans saptandı, florescein sızıntısı yoktu. Yapılan görme alanı normal olarak saptandı. Lezyon optik disk melanositoması olarak tanı aldı.

Anahtar Kelimeler: **Melanomalar ve nevüsler; Optik Disk.**

Abstract

The melanocytoma of the optic disc is a rare tumor of the optic nerve. This tumor has frequently benign character, although it has risk of rapid growth and malignant transformation unusually. A 44-year-old man was admitted to our clinic with near-vision difficulty. On fundus examination, there was a black-pigmented lesion was determined on the optic nerve head, and the visual acuity was 20/20. On fundus fluorescein angiography, there was a hypofluorescence due to blockage on the optic nerve head, and no fluorescein leakage was observed. Visual field examination was normal. The lesion was diagnosed as melanocytoma of the optic nerve.

Key words: **Melanomas and Nevi; Optic Disc.**

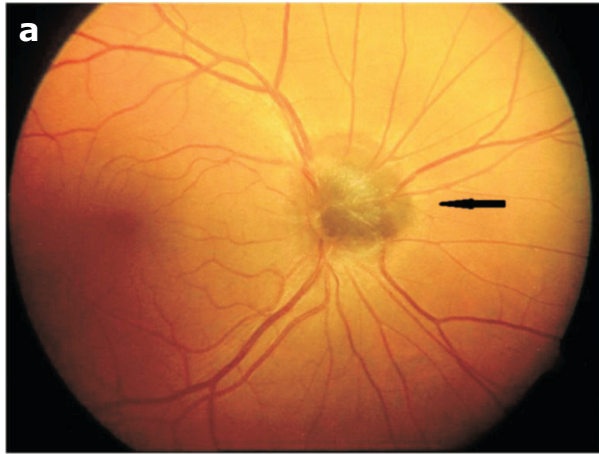
Giriş

Melanositoma (magnosellüler nevüs) iyi huylu, pigmente bir tümör olup, gözde en sık optik disk başı veya peripapiller bölgeye yerleşir. Optik sinir melanositomasi önceleri optik disk ya da jukstapapiller bölgeden kaynaklanan malign tümörler olarak değerlendirilmiş ve geçmişte malign melanom zannedilerek birçok göz gereksiz yere enükle edilmiştir (1). Ancak günümüzde bu tümörlerin *lamina cribrosada* bulunan ve doğumda muhtemelen var olan üveal melanositlerden kaynaklanan benign tümörler olduğu bilinmektedir (1-5). İlk olarak 1962 yılında Zimmerman ve Garron, bu tümör hücrelerinin oküler melanositozis olgularının hücrelerine benzerliğinden dolayı 'melanositoma' terimini kullanmışlardır (6). İlerleyen yıllarda yapılan çalışmalarda melanositomanın büyüme potansiyeli düşük ve iyi huylu bir nevüs türü olduğu bildirilmiştir (7, 8). Nadir olarak görmenin azaldığı olgular bildirilmekle birlikte, sıklıkla asemptomatik olup rutin oftalmoskopik muayenede ortaya çıkmaktadır. Optik diskin genellikle inferotemporalinde, değişik büyüklükte, koyu kahverengi veya siyah renkli, düz veya hafif kabarık kitle lezyonu şeklindedir. Bazı olgularda optik diskte ödem ve tümörün üzerindeki damarlarda kılınlanma saptanabilir. Tümörün oluşturduğu optik disk kompresyonu nedeni ile Marcus-Gunn pupillası oluşabilir (1, 9). Optik

disk melanositomasında tanı oftalmoskopik bulgular dikkate alınarak konur. Fundus floresein anjiyografide (FFA) tümörün pigmente ve az damarlı olması nedeniyle hipofloresans saptanır. Bazı olgularda disk ödemi nedeniyle hiperfloresans görülebilir (1, 10). Yine bazı olgularda optik disk melanositomasında görme alanında kör noktada genişleme ve ultrasonografide optik disk üzerinde yüksek akustik reflektivite veren kabarık lezyon izlenebilmektedir (11). Bu yazıda, optik disk melanositomasi saptanan bir olgu sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Yakını görmeye zorluk şikayeti ile başvuran 44 yaşında erkek hastanın göz muayenesinde sol göz görme keskinliği 20/20, göz muayene bulguları normaldi. Sağ göz görme keskinliği 20/20, ön segment ve ışık reaksiyonu normal olup göz içi basıncı 14 mmHg idi. Fundus muayenesinde optik disk başında, diskin tamamına yakını kaplayan, hafif kabarık, siyah pigmentli kitle lezyonu mevcuttu (Resim 1a). Vasküler yapılarda kitlenin basısına bağlı temporale deviyasyon gözlemlendi. Yapılan FFA'da optik disk başındaki bloğa bağlı hipofloresans saptandı, floresein sızıntısına rastlanmadı (Resim 1b). Yapılan görme alanı ve B-Scan USG normaldi. Hastanın özgeçmiş ve soy geçmişinde herhangi bir özellik saptanmadı.



Resim 1. Sunulan olguda fundusun renkli fotoğrafı (a) ve floresein anjiyografideki (b) görünümü. Fundus fotoğrafında diskin tamamını kaplayan, hafif kabarık, siyah pigmentli kitle lezyonu (ok) ve optik disk başında belirgin hipofloresans (ok).

Tartışma

Optik disk melanositoması nadir görülen klinik ve histopatolojik özellikleri iyi bilinen tümörler arasındadır. Doğumda var olduğu düşünölen bu tümörler literatürde 14-79 yaş grubu arasındaki olgularda tanımlanmıştır (1, 2). Kadın ve erkeklerde görölme oranı sırası ile %58 ve %42 olup koroid melanomunun aksine zenci ve esmerlerde daha sıktır (1, 2, 9). Optik disk melanositoması sıklıkla rutin oftalmoskopik muayenede saptanır. Ancak santral retinal arter tıkanıklığı, tümörün parsiyel nekrozu, hipoksik retinopati gibi nedenlerle görme azalması şikayeti ile başvuran olgular da bildirilmiştir (1, 12). Görme azalmasının sebebi tümörün sinir liflerine basısı nedeni ile aksonların şişmesi olup aynı nedenle Marcus Gunn pupillası, görme alanında kör noktada büyüme ve nazal step saptanabilir (1). Bu olguda belirgin görme kaybı, Marcus Gunn pupillası, görme alanı defekti saptanmadı.

FFA'da tümördeki aşırı pigmentasyon nedeniyle hipofloresans göze çarpar. Ancak disk ödemi olan olgularda hiperfloresans veya sızdırma görülebilir. Melanositoma ve melanomun klinik ayırımında muayene bulguları en önemli yer tutarken, FFA ve USG tetkikleri bu ayırma yardımcı olabilir. Koroid melanomlarının çoğunda FFA bulgularının tanısai değeri sınırlı olmakla birlikte melanomu düşöndürmesi nedeniyle bazı FFA bulguları değeri olabilir. Bu bulgular arasında tümöre ait çift dolaşım, yoğun sızıntı ve sıcak noktalar sayılabilir.

Melanositomanın ayırıcı tanısında melanomun yanı sıra retina pigment epiteli hipertrofisi, hiperplazisi ve hamartomu, peripapiller koroid nevüsleri sayılabilir (1, 2, 13). Ancak en önemlisi melanositomanın melanomdan ayrılmasıdır. Literatürde melanositomaya benzer paterni olup büyüme gösteren jukstapapiller malign melanom ve optik disk melanositoması ile birlikte bulunan malign melanom olguları bildirilmiştir (14-16). Bu olguda FFA'da hipofloresans mevcut olup malign melanomu düşöndürecek hiperfloresans, tümöre ait çift dolaşım, sızdırma ve sıcak noktalar yoktu. Bu klinik muayene ve tanı yöntemlerinin ışığında tümörün optik disk melanositoması olduğu kanısına varıldı ve hasta yıllık kontrole çağırıldı. Optik disk melanositoması genellikle iyi huylu bir tümör olmasına rağmen hızlı büyüme ve malign transformasyon riski nedeniyle olgular yılda bir kez oftalmoskopik muayeneden geçmeli ve fundus fotoğrafı ile takip edilmelidir.

Sonuç olarak optik disk melanositoması genellikle malign transformasyon göstermediği düşünölen bir tümördür. Fakat yine de hastalar yılda bir kez oftalmoskopik muayeneden geçmeli, fundus fotoğrafı ile takip edilmeli ve belirgin değışiklik saptanmadıkça tedavi edilmemelidir.

Kaynaklar

1. Joffe L, Shields JA. Melanocytoma of the optic nerve head. In Ryan SJ, editor. *Retina. The CV Mosby Co: St Louis*; 1989. p.597-604.
2. Shields JA, Demirci H, Mashayekhi A, Eagle RC Jr, Shields CL. Melanocytoma of the optic disk: a review. *Surv Ophthalmol.* 2006; 51 (2): 93-104.
3. Şimşek Ş, Sarıçoğlu A, Demirok A. Optik sinir başı melanositomasının klinik özellikleri ve ayırıcı tanısı. *Medical Network Oftalmoloji.* 1997; 4 (4): 268–270.
4. Yüksel N, Alçelik T. Optik disk melanositomasının klinik özellikleri. *Retina-Vitreus.* 1994; 2 (3): 299–302.
5. Men G, Acaroğlu G, Özkan SS, Özdal P. Optik sinir başında büyüyen melanositoma. *Medical Network Oftalmoloji.* 2002; 9 (4): 385–386.
6. Zimmerman LE, Garon LK. Melanocytoma of the optic disc. *Int Ophthalmol Clin* 1962; 2 (2): 431–440.
7. Lee CS, Bae JH, Jeon IH, Byeon SH, Koh HJ, Lee SC. Melanocytoma of the optic disk in the Korean population. *Retina.* 2010; 30 (10): 1714–1720.
8. Shields JA, Demirci H, Mashayekhi A, Shields CL. Melanocytoma of optic disc in 115 cases: the 2004 Samuel Johnson Memorial Lecture, part 1. *Ophthalmology* 2004; 111 (9):1739-1746.
9. Osher RH, Shields JA, Layman PR. Pupillary and visual field evaluation in patients with melanocytoma of the optic disc. *Arch Ophthalmol.* 1979; 97 (6):1096–1099.
10. Shields JA, Shields CL. Melanocytoma. In: Shields JA, Shields CL, eds. *Intraocular Tumors. A text and Atlas.* Philadelphia: WB Saunders; 1992: 101–115.
11. Günenc Ü, Erkin E, Kazancı L, Saatci AO, Maden A, Ergin M: Optik disk melanositoması. *Türkiye Klinikleri Oftalmoloji* 1995; 4 (3): 249–252.
12. Shuey TF, Blacharski PA. Pigmented tumor and acute visual loss. *Surv Ophthalmol* 1988;33 (2): 121–126.
13. Shields JA, Eagle RC, Shields CL, De Potter PD. Pigmented Adenoma of the optic nerve head simulating a melanocytoma. *Ophthalmology* 1992; 99 (11): 1705–1708.
14. Loeffler KU, Tecklnborg H. Melanocytoma-like growth of a juxtapapillary malignant melanoma. *Retina* 1992; 12 (1): 29-34.
15. Shields JA, Shields CL, Eagle RC Jr, Lieb WE, Stern S. Malignant melanoma associated with melanocytoma of the optic disc. *Ophthalmology* 1990; 97 (2): 225–230.
16. Doğan B, Alp MN, Özsoy Ş, Seçkin S, Kural G. Olası bir optik disk melanositomasının malign dönüşümü. *Retina-Vitreus* 2004;12 (1) :49–53.