

(112)

Nowotwory i zmiany nowotworopodobne powiek w materiale Zakładu Anatomii Patologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1946-1999

Tumors and tumor-like lesions of eyelids collected at Department of Pathological Anatomy, Wrocław Medical University, between 1946 and 1999

Agnieszka Hałoń, Małgorzata Błażejewska¹, Hafiz Sabri, Jerzy Rabczyński

Z Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Jerzy Rabczyński

¹Z Klinicznego Oddziału Okulistycznego 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką we Wrocławiu

Ordynator: ptk dr n. med. Jarosław Miśkiewicz

Summary:

Purpose: To determine the histopathological, epidemiological and clinical characteristics of benign, malignant and tumor-like lesions of the eyelid collected in Department of Pathological Anatomy, Wrocław Medical University.

Material and methods: Department of Pathological Anatomy, Wrocław Medical University, has been collecting data of all tumors and tumor-like lesions of the eye and ocular adnexa diagnosed at the department during the 54-year interval from 1946 through 1999. Retrospective analysis of all eyelid biopsy specimens submitted to the department between January 1, 1946, and December 31, 1999 were performed.

Results: There were 4818 cases of the eye and ocular adnexa lesions diagnosed at the department since 1946 and 1999, what made up 0.262% of all diagnosed cases. Of 4818 total number of cases there were 2416 women and 2392 men. In 10 cases sex was unknown. The eyelids were the most common localization of malignant tumors (39.9% cases of all eye regions). The incidence cohort of all eyelid lesions included 2031 cases what made up 42.15% of all diagnosed lesions within the eye and it's adnexa. Benign tumors were the most common lesions (n=1262; 62.2%). Among all them papillomas were the most commonly found (n=659; 52.3%). Malignant tumors constituted 21,3% (n=433). Of the 433 malignancies, 314 were basal cell carcinomas (72.5%). Malignant tumors developed most commonly on the lower eyelid (n=303; 70%) but involved the right and left sides with equal frequency. Almost 2/3 of all tumor-like lesions in both genders were cysts including atheromas.

Conclusions: Benign eyelid tumors compose the majority of all eyelid lesions. The eyelids are the most common localization of malignant tumors within the eye and it's adnexa. Basal cell carcinoma is the most common malignant eyelid tumor. The lower eyelid is the most frequent site of origin in cases of malignant tumors. Men and women are equally affected.

Słowa kluczowe: powieki, nowotwory łagodne, raki, zmiany nowotworopodobne.

Key words: eyelids, benign tumors, carcinomas, tumor-like lesions.

Wprawdzie nowotwory gałki ocznej i układu ochronnego oka stanowią niewielki procent nowotworów obserwowanych u ludzi, jednak ze względu na znaczenie okolic, w których się rozwijają, są poważnym problemem diagnostycznym, klinicznym i terapeutycznym.

Nowotwory oka stanowią ok. 1% wszystkich rejestrowanych rocznie w USA nowotworów (7). Według niektórych autorów ta grupa schorzeń stanowi 0,11-1,8% ogółu chorób oczu (8). Wystę-

powanie nowotworów układu wzrokowego u dzieci jest częstsze, stanowią one od 0,5% do 4% ogólnej liczby nowotworów (6,12).

Nowotwory powiek stanowią przeciętnie 42-46,8% wszystkich nowotworów oka i jego aparatu ochronnego, w tym w 63% przypadków występuje rak powiek (8). Częstość lokalizacji nowotworów skóry w powiece wynosi 5-15% (2,3). Najczęściej występującym nowotworem złośliwym u ludzi jest rak podstawnokomórkowy (1,2), który stanowi 25% wszystkich guzów złośliwych (1).

W 75-90% przypadków jest zlokalizowany w obrębie skóry głowy i szyi (1,4), w tym w 10% na skórze powiek (4). Jest również najczęstszym nowotworem złośliwym powiek (1,2,3,4), stanowiąc 85-95% zmian złośliwych tej okolicy (2,3,4,8,9,10,11).

Coraz doskonalsza diagnostyka, wczesne wykrywanie i postępy w leczeniu nowotworów oka i jego aparatu ochronnego przedłużają choremu życie i zwiększają liczbę pacjentów wymagających opieki okulistyckiej. Znajomość epidemiologii, charakterystyki klinicznej guzów oka, jak również wczesne wykrywanie zmian małych, często bezobjawowych, zwiększa szanse skutecznego leczenia.

Celem niniejszej pracy jest histopatologiczna, epidemiologiczna oraz kliniczna analiza nowotworów łagodnych, złośliwych i zmian rzekomonowotworowych powiek.

Materiał i metody

Analizie poddano materiał zgromadzony w zasobach archiwum Katedry i Zakładu Anatomii Patologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu. Badaniem objęto zmiany dotyczące powiek, diagnozowane w tutejszej Pracowni Histopatologicznej w latach 1946-1999, tj. przez 53 lata. Materiał ten pochodził z różnych ośrodków lekarskich na Dolnym Śląsku, rzadziej z innych regionów Polski (Katowice, Opole, Tarnów).

Zebrano wszystkie zachowane w archiwum ZAP dane dotyczące płci, wieku, lokalizacji zmian, rozpoznania klinicznego, z którym skierowano materiał do badania, oraz ostatecznego rozpoznania histopatologicznego.

Za podstawę do analizy rozpoznań posłużyła klasyfikacja nowotworów i zmian nowotworopodobnych gałki ocznej i przydatków oka, opracowana przez zespół ekspertów WHO i wydana w 1980 r. w zeszycie nr 24 pt. „Histological typing of tumors of the eye and its adnexa”. Opierając się na tej klasyfikacji, dokonano histogenetycznych podziałów skatalogowanych zmian.

W celu dokonania oceny dynamiki występowania zmian w obrębie powiek, w szczególności nowotworów złośliwych, wyodrębniono 5 okresów wiążących się zarówno z rozwojem gospodarczym i zmianami demograficznymi, jak i z rozwojem opieki zdrowotnej na Dolnym Śląsku. Rozpatrywano kolejne dziesięciolecia: 1946-56, 1957-70, 1971-80, 1981-90, 1991-99.

Wyniki

W latach 1946-1999 w Pracowni Histopatologicznej Akademii Medycznej we Wrocławiu wykonano 4818 badań histopatologicznych materiału pochodzącego z gałki ocznej i aparatu ochronnego oka. Stanowi to zaledwie 0,262% wszystkich wykonanych badań. Badania objęły właściwie identyczną liczbę pacjentów obojga płci, tj. 2416 kobiet i 2392 mężczyzn. W nielicznych tylko przypadkach brak jest danych dotyczących płci pacjenta. Grupę tę, liczącą 10 przypadków, określono jako grupę płci nieznaną.

Prawie połowa, bo aż 2031 (42,15%) badań, dotyczy zmian zlokalizowanych na powiekach. Tu również porównywalna liczba rozpoznań dotyczy obojga płci (1066 kobiet i 965 mężczyzn) (tab. I).

Najczęściej diagnozowane zmiany powiek to nowotwory łagodne. Grupa ta stanowi 62,1% (n = 1262) analizowanych rozpoznań. Wśród nich dominują u obojga płci brodawczaki. Stanowią one 47,7% nowotworów łagodnych u kobiet i 57,7% u mężczyzn. Inne zmiany nowotworowe pochodzenia nabłonkowego to nowotwory histogenetycznie związane z przydatkami skóry: brodawki łojotokowe i różne formy pociaków. Drugą podgrupę pod względem często-

Lp.	Rodzaj zmiany Lesion	Liczba przypadków Number of cases			
		Kobiety Women	Mężczyźni Man	Razem Total	Procent % Percentage
1.	nowotwory łagodne benign tumors	694	568	1262	62,2%
2.	nowotwory złośliwe malignant tumors	218	215	433	21,3%
3.	zmiany rzekomonowotworowe tumor-like lesions	114	136	250	12,3%
4.	pozostałe zmiany other lesions	40	46	86	4,2%
suma total		1066	965	2031	100%

Tab. I. Nowotwory i zmiany nowotworopodobne powiek.

Tab. I. Tumors and tumor-like lesions of eyelids.

Lp.	Rodzaj nowotworu Benign neoplasm	Liczba przypadków Number of cases			
		Kobiety Women	Mężczyźni Man	Razem Total	Procent % Percentage
1.	<i>papilloma</i>	331	328	659	52,3%
2.	<i>naevus</i>	158	44	202	16,0%
3.	<i>verruca seborrhoica</i>	60	83	143	11,3%
4.	<i>haemangioma</i>	72	55	127	10,0%
5.	<i>neurofibroma</i>	12	11	23	1,8%
6.	<i>pilomatrixoma</i>	15	8	23	1,8%
7.	<i>hidradenoma</i>	10	5	15	1,2%
8.	<i>fibroma</i>	8	7	15	1,2%
9.	pozostałe* other	28	27	55	4,4%
suma total		694	568	1262	100%

Tab. II. Nowotwory łagodne powiek.

Tab. II. Benign tumors of eyelids.

* trichoepithelioma, syringoma, syringocystadenoma, acrotrichoma, acrospiroma, histiocytoma, haemangiolympangioma, xanthofibroma, fibrolipoma, chondroma, fibrochondroma, neurilemmoma, epithelioma, poroma eccrinale

ści występowania stanowiły nowotwory pochodzenia neuroektodermalnego, przede wszystkim znamiona barwnikowe. Trzecia podgrupa to nowotwory pochodzenia naczyniowego, głównie naczyniaki krwionośne. Zaznaczyć warto, że częstość występowania tych zmian jest różna u obojga płci. Znamiona barwnikowe są drugim pod względem częstości występowania typem zmian u kobiet, stanowiąc 22,8%, w przypadku mężczyzn zaś drugie miejsce zajmują brodawki łojotokowe – 14,6% (tab. II).

Nowotwory złośliwe stanowią 21,3% (n = 433) zmian powiek. Nie stwierdza się predylekcji do płci. U obojga płci nowotwory złośliwe ponadtrzykrotnie częściej dotyczyły powieki dolnej (383/83) (tab. III).

Lp.	Miejsce Site	Liczba przypadków Number of cases			
		Kobiety Women	Mężczyźni Man	Razem Total	Procent % Percentage
1.	powieka dolna lower eyelid	161	142	303	70%
2.	powieka górna upper eyelid	34	49	83	19%
3.	inna lokalizacja other site	20	27	47	11%
suma total		215	218	433	100%

Tab. III. Lokalizacja zmian złośliwych w obrębie powiek.

Tab. III. Localization of malignant tumors in eyelids.

W obu powiekach dominują raki wywodzące się z nabłonka wielowarstwowego płaskiego i z przydatków skóry.

Rak podstawnokomórkowy jest najczęstszym nowotworem złośliwym powiek. W analizowanym materiale stanowił on 72,5% wszystkich nowotworów złośliwych. Drugi pod względem częstości występowania był rak płaskonabłonkowy – 13,5%, trzeci – rak podstawnopłaskonabłonkowy – 6% (tab. IV).

Lp.	Rodzaj nowotworu Malignant neoplasm	Liczba przypadków Number of cases			
		Kobiety Women	Mężczyźni Man	Razem Total	Procent % Percentage
1.	<i>carcinoma basocellulare</i>	166	148	314	72,5%
2.	<i>carcinoma planoepitheliale</i>	29	28	57	13,2%
3.	<i>carcinoma planobasocellulare</i>	10	16	26	6,0%
4.	<i>melanoma malignum</i>	2	6	8	1,8%
5.	<i>carcinoma solidum</i>	0	7	7	1,6%
6.	<i>lymphoma malignum</i>	3	1	4	0,9%
7.	pozostałe* other	8	9	17	4,0%
suma total		218	215	433	100%

Tab. IV. Nowotwory złośliwe powiek.

Tab. IV. Malignant tumors of eyelids.

* carcinoma sebaceum, carcinoma anaplasticum, carcinoma sebatrichoides, lipoblastosarcoma, hidradenocarcinoma, fibrohistiocytoma malignum pleomorphicum

Zwraca uwagę zmieniająca się na przestrzeni lat dynamika rozpoznawania nowotworów złośliwych. W latach 1991-99 liczba rozpoznanych nowotworów złośliwych (n = 147) wzrosła prawie dwukrotnie w porównaniu z pozostałymi rozpatrywanymi okresami. Stwierdzone wartości mogą mieć związek zarówno z sytuacją demograficzną, jak i ze zwiększoną świadomością i czujnością onkologiczną społeczności dolnośląskiej.

W latach 1946-56 rak podstawnokomórkowy stanowił 65% nowotworów złośliwych u kobiet i 58% u mężczyzn. W pozostałych

latach częstość występowania tego raka wzrosła i ulegała niewielkim wahaniom. I tak najniższy odsetek zanotowano w latach 1981-90 u mężczyzn – 57,5%, a najwyższy w latach 1957-1970 u kobiet – 85,7%. Odnotowano natomiast systematyczny spadek występowania raka płaskonabłonkowego u mężczyzn z 29% w latach 1946-56 do 7,5% w latach 1981-90.

W analizowanym materiale najmniej liczną grupę stanowią zmiany rzekomonowotworowe. Zmiany te, dające się jednoznacznie zdefiniować w obrazie histologicznym, występowały w 250 przypadkach, co stanowiło 12,3%. Dwie trzecie zmian nowotworopodobnych (72,8%) w obrębie powiek u obojga płci były to torbiele retencyjne (48,4%) i kaszaki (24,4%). Stosunkowo rzadko rozpoznawano kępki żółte (4,8%) oraz guzowate zmiany będące procesem resorpcyjnym w następstwie mechanicznego urazu, najczęściej tkanki żółtakowatej (*xanthogranuloma*).

Wśród 86 (4,3%) zmian poddanych badaniom, przyjmujących makroskopową formę guza, w 28 przypadkach nie określono jednoznacznie charakteru zmiany, poprzestając na opisie struktury tkankowej. W 15 przypadkach uznano materiał za niediagnostyczny. W 36 przypadkach w opisie histologicznego obrazu wycinka precyzyjnie określono zmiany klasyfikowane jako wsteczne (martwica, zwyrodnienia śluzowe, szkliste, skrobawica).

Omówienie

Analizowany materiał zgromadzony w formie zasobów archiwalnych ZAP stanowi interesujące źródło informacji. Jego porównanie z doniesieniami z piśmiennictwa światowego i krajowego wyraźnie wskazuje, że zasoby te są równie cenne i bogate (2031 zmian powiek) jak opracowane wieloletnie obserwacje innych autorów. Kersten i wsp. (5) w materiale liczącym 864 przypadki zmian powiek wykazali, podobnie jak my, że najliczniejszą grupę stanowią oczywiście zmiany łagodne, nowotwory złośliwe natomiast – 17,8% (u nas 21,3%). Szczególnego omówienia wymaga grupa nowotworów złośliwych. Według Kerstena rak podstawnokomórkowy stanowi 90,2% nowotworów złośliwych powiek, rak płaskonabłonkowy – 5,2%. Romanowska i wsp. (9) w materiale obejmującym 99 chorych z guzami powiek w 90 przypadkach (91%) stwierdzili raka podstawnokomórkowego, w 5 – raka płaskonabłonkowego (5%). Według innych autorów rak podstawnokomórkowy stanowi 85-95% (2,3,4,8,9,10,11), rak płaskonabłonkowy natomiast 2-30% (3) guzów złośliwych tej okolicy. Analizowany przez nas materiał wykazuje pozorne odchylenia od cytowanych badań innych autorów. W naszym materiale rak podstawnokomórkowy stanowi zaledwie 72,5%, rak płaskonabłonkowy natomiast 13,5% nowotworów złośliwych. Zaznaczyć należy, że przedstawione przez nas obliczenia dotyczą średniego procentowego udziału nowotworów w ponadpółwiecznej historii Dolnego Śląska. Jednocześnie stwierdziliśmy znaczne różnice w dynamice rozpoznawania nowotworów złośliwych w poszczególnych dekadach. Częstość występowania raka podstawnokomórkowego w różnych okresach waha się od 57,5% do 85,7%, raka płaskonabłonkowego zaś – od 7,5% do 29%. Trzecie miejsce wśród nowotworów złośliwych w przyjętej przez nas klasyfikacji (zgodnej z zaleceniami WHO) zajmuje rak podstawnopłaskonabłonkowy – forma pośrednia między oboma typami wyżej omawianych raków, niebrana pod uwagę w rozpatrywaniach innych autorów. W naszych obliczeniach stanowi on aż 6% zmian złośliwych powiek, zmniejszając tym samym pulę pozostałych nowotworów złośliwych.

Pamiętać należy, że ponad 50 lat rozwoju diagnostyki onkologicznej to nie tylko postęp w diagnostyce klinicznej, lecz również

zmiany w nomenklaturze, unowocześnienie warsztatu pracy histopatologa oraz wzrost świadomości onkologicznej społeczeństwa.

PIŚMIENNICTWO:

1. Baudeieramonte G., Lepera P., Mogilia D., Bono A., De Vecchi C., Milani F.: *Laser microsurgery for superficial T1-T2 basal cell carcinoma of the eyelid margins*. *Ophthalmology*, 1997, 104, 1179-1184.
2. Char D. H.: *Clinical ocular oncology*. Lippincott-Raven, Philadelphia, 1997, 3-16.
3. Cook B. E., Bartley G. B.: *Epidemiologic characteristics and clinical course of patients with malignant eyelids tumors in an incidence cohort in Alameda County, Minnesota*. *Ophthalmology*, 1999, 106, 746-750.
4. Kański J. J.: *Okulistyka kliniczna*. Urban & Partner, Wrocław, 1997, 7-11.
5. Kersten R. C., Ewing-chow D., Kulwin D. R., Gallon M.: *Accuracy of clinical diagnosis of cutaneous eyelid lesions*. *Ophthalmology*, 1997, 104, 479-484.
6. Koraszewska-Matuszewska B., Pieczara E., Zielińska-Pająk E.: *Guzy układu wzrokowego u dzieci*. *Klin. Oczna*, 1993, 95, 166-168.
7. Kramer T. R., Powell M. B., Wilson M. M., Salvatore J., Grossnicklaus H. E.: *Pigmented uveal tumors in a transgenic mouse model*. *Br. J. Ophthalmol.*, 1998, 82, 953-960.
8. Piątkiewiczowa Z.: *Nowotwory układu wzrokowego w materiale 12-letnim*. *Klin. Oczna*, 1977, 79, 435-437.
9. Romanowska B., Żygulska-Mach H., Mirkiewicz-Sieradzka B., Orłowska-Heitzman J.: *Leczenie operacyjne nowotworów powiek*. *Współczesna Onkologia*, 1999, 4, 165-167.
10. Shields J. A., Shields C. L.: *Atlas of eyelid & conjunctive tumors*. Lippincott, 1999.
11. Sternberg S. S.: *Diagnostic Surgical Pathology*. Lippincott William & Wilkin S., Philadelphia, 1999, 975-1000.
12. Żygulska-Mach H.: *Guzy układu wzrokowego u dzieci*. *Klin. Oczna*, 1988, 90, 233-234.

Praca wpłynęła do Redakcji 13.04.2004 r. (561).
Zakwalifikowano do druku 19.01.2005 r.

Adres do korespondencji (Reprint requests to):
dr n. med. Agnieszka Hałoń
Katedra i Zakład Anatomii Patologicznej AM
ul. Marcinkowskiego 1
50-368 Wrocław