

# Primært planocellulært karcinom i ovariet

Reservelæge Hanne Kobberø &  
1. reservelæge Tine Plato Hansen

Sygehus Fyn Svendborg, Gynækologisk Afdeling, og  
Odense Universitetshospital, Patologisk Institut

Primært planocellulært karcinom i ovariet (PPKO) er kun beskrevet i ganske få tilfælde i litteraturen. Her beskrives et tilfælde, hvorefter den mulige histogenese til denne tumorform diskuteres.

## Sygehistorie

En 61-årig kvinde blev henvist fra egen læge til en gynækologisk afdeling på mistanke om tumor i uterus. Seksogtyve år tidligere var patienten blevet koniseret pga. svær dysplasi i cervix uteri. Ved de efterfølgende kontroller blev der fundet normale forhold, og efter to år blev kontrollen afsluttet. Patienten havde født normalt to gange og aborteret en gang. Hun havde brugt spiral og p-piller som antikonception, og efter menopause blev hun hormonsubstitueret med kombinerede gestagen- og østrogenplastre. Patienten henvendte sig til sin egen læge, da hun gennem de seneste måneder havde bemærket et øget abdominalomfang, tyngdefornemmelse, ændret afføringsmønster og hyppigere vandladningstrang.

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet en stor, fast, mobil tumor, palpabel fra symfylen til over umbilicus. Ved abdominal ultralydskanning fandtes uterus dislokeret af en stor tumor, ca. 20 cm i diameter. Tumoren var ekkotæt, enkamret og glatvægget og kunne være en dermoidcyste. En røntgenundersøgelse af thorax viste normale forhold. Ved en eksplorativ laparotomi fandtes hele bughulen opfyldt af en frit mobil, benign udseende cyste udgående fra højre ovarium. Desuden sås to små brunlige elementer på venstre tuba. Frysemikroskopi viste planocellulært karcinom – det var uvist om det var primært eller en metastase – hvorfor man foretog total hysterektomi, bilateral salpingo-ooforektomi og omentektomi. Under operationen opstod der spontan ruptur af cysten. Der var ingen tegn på ascites eller karcinose. Der var i øvrigt normale forhold intraabdominalt.

## Patologi

Ved makroskopi fandt man højre ovarium cystisk omdannet, målende 13 cm i største diameter. På snitfladen var cysten tokamret og indeholdt uregelmæssige tumorsuspekterede områder. Ved den mikroskopiske undersøgelse blev der på cystevæggens inderside fundet udbredte papillomatøse og polypøse formationer af stroma beklædt med et pladeepitel, der udviste

vekslende grader af dysplasi, fra let dysplasi til carcinoma in situ. Flere steder sås der overgang til invasivt keratiniseret planocellulært karcinom. Cystevæggen var ingen steder beklædt med serøst eller mucinøst epitel. Der fandtes ingen teratombestanddele eller endometriosefoci. Der var ingen holdepunkter for Brenner-tumor. Der var gennemvækst af ovariekapslen og spredning til begge tubae uterinae, men ingen spredning til modsatte ovarium, uterus eller oment. I cervix uteri fandtes ingen tegn på dysplasi, carcinoma in situ eller manifest karcinom. På det foreliggende drejede det sig om et primært planocellulært karcinom i ovariet udgået fra en epidermoidcyste, stadium pT2a, FIGO-stadium IIA.

Patienten blev efterfølgende henvist til en onkologisk afdeling til adjuverende strålebehandling. Hun blev udskrevet i velbefindende til fortsat ambulans kontrol hver tredje måned i to år og hvert halve år i de efterfølgende tre år. Hun havde siden kun henvendt sig med vandladningsgener og var fortsat i velbefindende efter 16 måneders observationstid.

## Diskussion

Størstedelen (95%) af de 550 årlige nye ovariecancertilfælde er adenokarcinomer af serøs, mucinøs eller endometrioid type [1]. Der findes kun ganske få tilfælde af PPKO, hvoraf de fleste formentlig opstår i dermoidcyster. Sjældnere kan de ses i forbindelse med endometriose eller som en malign komponent af en Brenner-tumor. Der er desuden beskrevet tilfælde af PPKO hos kvinder, der tidligere har haft cervikalt carcinoma in situ, som her må opfattes som metastase fra en ikkeerkendt cervixcancer. Meget sjældent ses, som i det her omtalte tilfælde, PPKO i en såkaldt »ren« form med udgangspunkt i en epidermoidcyste [2].

Histogenesen til epidermoidcyster er usikker, men det er forslået, at der er tale om planocellulær metaplasti i ovariets overfladeepitel [3]. Der er også beskrevet epidermoidcyster, hvor man har fundet pladeepitel og komponenter af epitheliale Brenner-tumorer, hvilket tyder på en tæt sammenhæng mellem Brenner-tumorer og epidermoidcyster [4].

Den omtalte patient henvendte sig til sin egen læge med symptomer, der var som ved andre typer af ovarietumorer. Paraklinisk og peroperativt var der ingen mistanke om malignitet. Først ved frysemikroskopi blev der påvist PPKO, hvorefter man foretog radikal operation. Patienten blev efterbehandlet med stråleterapi, hvilket dog er kontroversielt [5].

PPKO er således en mulig diagnose, der skal tages højde for hos patienter med ovarietumorer, idet tidligere publicerede arbejder tyder på, at både disse patienters respons på adjuverende behandling og deres prognose er ringere end ved andre typer af epitheliale ovariecancer [5].

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | AKADEMISKE AFHANDLINGER

Korrespondance: *Hanne Kobberø*, Odense Universitetshospital, Onkologisk Afdeling, DK-5000 Odense. E-mail: [hkobber@get2net.dk](mailto:hkobber@get2net.dk)  
Antaget: 10. februar 2005  
Interessekonflikter: Ingen angivet

## Litteratur

1. Dansk Selskab for Gynækologisk Cancer. [www.dgc-dk.dk/retningslinier/ovarie-cancer/](http://www.dgc-dk.dk/retningslinier/ovarie-cancer/) marts 2003.
2. Tavssoli FA, Devilee P, eds. World Health Organization Classification of Tumours: pathology and genetics of tumours of the breast and female genital organs. IARC Press 2003:143-4.
3. More JRS. Epidermoid cyst of the ovary. *Gynaecologia* 1967;164:240-8.
4. Young R, Robert H, Prat J et al. Epidermoid cyst of the ovary. *Am Soc Clin Pathol* 1980;73:272-6.
5. Pins MR, Young RH, Daly WJ et al. Primary squamous cell carcinoma of the ovary. *Am J Surg Pathol* 1996;20:823-33.

## &gt; AKADEMISKE AFHANDLINGER

*Læge Mads K. Dalsgaard:*

### Fuelling cerebral activity in exercising man

Disputats



Forf.s adresse: Enghavevej 65, st. tv., DK-1674 København V.  
E-mail: [madskd@tiscali.dk](mailto:madskd@tiscali.dk)  
Forsvaret finder sted den 2. december, kl. 14.00, auditorium A, Teilm-bygningen, H:S Rigshospitalet, København.  
Opponent: *Albert Gjedde*, Århus, og professor *Gerald Dienel*, USA.

*Læge Morten Damgaard:*

### Hemodynamic and neuroendocrine responses to changes in sodium intake in healthy subjects and patients with compensated heart failure

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Strandboulevarden 116, 3. th., DK-2100 København Ø.  
E-mail: [mdamgaard@dadlnet.dk](mailto:mdamgaard@dadlnet.dk)  
Forsvaret finder sted den 5. december kl. 14.00, Medicinsk Museion, Bredgade 62, København.  
Bedømmere: *Jens Erik Nielsen-Kudsk*, *Søren Boesgaard* og *Niels-Henrik Holstein-Rathlou*.  
Vejledere: *Niels Gadsbøll* og *Peter Norsk*.

*Læge Kim Ekelund:*

### Invasive beta haemolytic streptococcal infections in Denmark

Epidemiological, clinical and microbiological aspects

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Anæstesiologisk Afdeling R532, H:S Hvidovre Hospital, Kettegård Allé 30, DK-2650 Hvidovre.  
E-mail: [ekelund@dadlnet.dk](mailto:ekelund@dadlnet.dk)  
Forsvaret finder sted den 6. december 2005, kl. 13.00, foredragssalen Statens Serum Institut, Artillerivej 5, København.  
Bedømmere: *Niels Høiby*, *Svend Stenvang* og *Birgitta Henriques-Normark*, Sverige.  
Vejledere: *Peter Skinhøj* og *Helle Bossen Konradsen*.

*Cand.pharm. Signe Farsø Bombolt:*

### HPA-aksens funktion i eksperimentel kronisk neuropatisk smerte og undersøgelse af den analgetiske effekt af antidepressiva i forskellige smertemodeller

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: NeuroSearch A/S, Pederstrupvej 93, DK-2750 Ballerup.  
E-mail: [sfb@neurosearch.dk](mailto:sfb@neurosearch.dk)  
Forsvaret fandt sted den 23. november 2005.  
Bedømmere: *David Jessop*, England, *Philip J. Larsen* og *Søren Sindrup*.  
Vejledere: *Bente Finsen* og *Gordon Blackburn-Munro*.

*Læge Anne Benedicte Juul:*

### Long-term postoperative mortality and morbidity of diabetic patients undergoing non-cardiac surgery

Intervention effects of metoprolol

Ph.d.-afhandling

Forf.s adresse: Gl. Mosevej 329, DK-2880 Bagsværd.  
E-mail: [anne.j@ctu.rh.dk](mailto:anne.j@ctu.rh.dk)  
Forsvaret fandt sted d. 25 november 2005.  
Bedømmere: *Henrik Kehlet*, *Else Tønnesen* og *Philip J. Devereaux*, Canada.  
Vejledere: *Christian Gluud*, *Jørn Wetterslev*, *Gorm Jensen* og *Allan Kofoed-Enevoldsen*.



Fremover bringes en oversigt over ugens akademiske afhandlinger i Ugeskrift for Læger, og referaterne af afhandlingerne bringes på [www.ugeskriftet.dk](http://www.ugeskriftet.dk)

Find referater af denne uges akademiske afhandlinger på [www.ugeskriftet.dk](http://www.ugeskriftet.dk) under

> Seneste nummer > Akademiske afhandlinger