

FIBROEPITELIJALNI
POLIP VULVE

CORRESPONDENT

Mirza Šaćić

Medicinski fakultet
Univerziteta u Prištini,
sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici,
Opšta Bolnica Novi Pazar
dr_mirza@live.com

AUTORI

Šaćić Mirza, Tasić Lidija, Tutić Ćorović Suada

Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici, Opšta Bolnica Novi Pazar
Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Ginekološko-akušerska klinika „Narodni Front”, Beograd, Srbija

SAŽETAK

Fibroepitelijalni polipi vulve su specifične mezinimalne tvorevine, koje spadaju u benigne promene vulvovaginalne regije, a koje se najčešće nalaze kod žena u reproduktivnom periodu ili u premenopauzi. Prikazan je slučaj žene stare 36 godina, koja je došla na pregled zbog prekida neželjene trudnoće i kod koje je pri pregledu uočena tumefakcija na peteljci koja je polazila sa desne stidne usne. Tumorska tvorevina je bila dimenzija 165x120x10mm, meke konzistencije, pri palpaciji bolno neosetljiva. Tumefakt je odstranjen presecanjem peteljke u bazi i poslat na patohistološki pregled. Patohistološkim nalazom je potvrđeno da se radi o fibroepitelijanom polipu vulve.

Ključne reci: fibroepitelijalni polip, benigni tumor vulve, trudnoća

ENGLISH

POLYPUS FIBROEPITHEALIS VULVAE

Šaćić Mirza, Tasić Lidija, Tutić Ćorović Suada

Medical Faculty University of Priština, settled in Kosovska Mitrovica, General Hospital Novi Pazar
Medical Faculty University of Belgrade, Gynecology-Obstetrics Clinic „Narodni Front”, Belgrade, Serbia

SUMMARY

Fibroepithelial polyps of the vulva are specific mesenchymal lesions that are commonly found in the vulvovaginal region in reproductive period and in premenopausal females. We present a case of a 36 year old female, who came for examination because of interruption of unwanted pregnancy. During the examination we revealed a large flank mass on the stalk, which started from the right labia. Tumor formation was measuring 165x120x10mm, soft consistency, painfully insensitive to palpation. The tumor was removed by excision, cutting the stem at the base and the material was sent for histopathological examination. Histopathological findings confirmed that this is a fibroepithelial polyp of the vulva.

Keywords: fibroepithelial polyp, benign tumor of the vulva, pregnancy

UVOD

Fibroepitelijalni polipi vulve su specifične mezinimalne tvorevine koje se obično nalaze u vulvovaginalnoj regiji kod žena u reproduktivnom periodu i premenopauzi. Fibroepitelijalni polipi takodje pokazuju sklonost ka lokalizaciji na vratu ili u aksilarnoj jami, ali su najčešće vezani za vulvovaginalni region. Najčešće su nalaze u vagini, redje na vulvi i grliću materice (1). Ovi polipi su hormon senzitivni i najčešće se javljaju u trudnoći, ali se takodje mogu videti u premenopauzi, kod žena koje su na hormonskoj supstitucioj terapiji. Ove lezije obično ne rastu vise od 5 cm u prečniku, mada mogu biti i veće, a nalaze se slučajno, tokom rutinskih ginekoloških pregleda (2). Fibroepitelijalni polipi mogu narasti do 390 grama i mogu biti do 18,5 cm u prečniku, koiki je bio do sada najveći otkriveni (2). Najčešće su na

peteljci i solitarni. Simptomi obično uključuju krvarenje i opštu nelagodnost sa osećajem mase. Mikroskopska evaluacija polipa je ključna u isključivanju malignog tumora ove regije.

PRIKAZ SLUČAJA

36-godišnja multipara, sa dvoje dece iz dva vaginalna porođaja i dva namerna prekida trudnoće, javila se radi prekida neželjene trudnoće. Pacijentkinja se nalazila u devetoj nedelji trudnoće. Pri ginekološkom pregledu uočava se velika tumorska tvorevina na peteljci, dimenzija 165x120x10 mm, sa peteljkom promera od 10 do 30 mm. Peteljka je polazila sa desne stidne usne, a sama tumefakcija bila je meke konzistencije, pokretna i bolno neosetljiva.

Pacijentkinja navodi da se promena javila pre 2 godine i da nije stizala da je ukloni, mada joj je izazivala osećaj težine i pričinjavala smetnje u svakodnevnim aktivnostima.

Imala je uredne menstruacije pre poslednje trudnoće, negira alergije i oboljenja od značaja, kao i ranija ginekološka oboljenja. Nije se redovno kontrolisala kod svog ginekologa. Klinički, laboratorijski i ultrazvučno pregledana. Laboratorijske analize u granicama referentnih vrednosti. Ultrazvučnim pregledom potvrđeno prisustvo trudnoce stare 8,3 GN.

Intervencija uklanjanja tumora je sprovedena je pod strogim kautelama asepsa i antiseptičke, klemovanjem peteljke sa dva peana i odstranjivanjem tumorske tvorevine. Materijal je poslat na patohistološku analizu. Makroskopski opis: Tumorska tvorevina sa fragmentom peteljke, dimenzija 165x120x10 mm, glatke spoljašnje površine, na preseku solidne gradnje, sivkastobeličaste boje, žilave konzistencije. Patohistološki nalaz: Polypus fibroepithealis vulvae.

Slika 1.



Slika 2.



DISKUSIJA

Fibroepitelijalni polipi u regionu vulve su retki tumori. Imaju sklonost i ka lokalizaciji na vratu ili u aksilarnoj jami, zatim koži glave, ali su najčešće vezani za vulvovaginalni region (1). Najčešće su nalaze u vagini, ređe na vulvi (na velikim i malim usnama kao u slučaju naše pacijentkinje) i grliću materice (2). Poreklo je najverovatnije od regresivnog nevusa (3). Ovi tumori se razlikuju po izgledu i variraju od malih, u boji mesa, do pigmentnih papilomatoznih izraslina koje podsećaju na velike kondilome koji su često hipopigmentisani. Kod pacijentkinje koja se javila u našu ustanovu, radilo se o velikoj tumorskoj tvorevini glatke spoljašnje površine, boje mesa, žilave konzistencije. Histološki se razlikuju dve vrste fibroepitelijalnih polipa: epitelijalni i primarno stromalni. Kod navedene pacijentkinje radilo se o fibroepitelijalnom stromalnom polipu. Oni se obično javljaju

kod žena u reproduktivnom dobu i često su vezani za trudnoću, kao što je slučaj i sa našom pacijentkinjom. Fibroepitelijalni polipi se razlikuju po veličini, a spojeni su peteljkom sa normalnim tkivom i dobro su vaskularizovani. Diferencijalno dijagnostički neophodno je isključiti maligne tumore ove regije. Sarkomi lokalizovani u vulvovaginalnoj regiji mogu biti veoma slični po izgledu fibroepitelijalnim stromalnim polipima (2). Morfološke karakteristike treba da posluže kao vodič u prepoznavanju ali se definitivna dijagnoza postavlja histopatološkim pregledom (2). Mikroskopski, najkarakterističnija osobina fibroepitelijalnog polipa jeste prisustvo višejedarnih stromalnih ćelija koje se obično identifikuju u blizini epitelijalnog-stromalnog prostora (2). Mikroskopska procena lezije u našem slučaju je identifikovala stromalno fibrovaskularno tkivo.

Česte iritacije u predelu gde se tumor pojavio izgleda da su važan uzročni faktor, posebno kod osoba koje su gojazne. Takođe postoji mišljenje da su fibroepitelijalni polipi jednostavno posledica starenja kože, sa mnogim faktorima koji su odgovorni za njihov razvoj (1). Hormonski disbalans može olakšati razvoj fibroepitelijalnih polipa (visok nivo estrogena i progesterona tokom trudnoće)(1). Naša pacijentkinja je tokom prethodne dve godine imala dve trudnoće, što može da ukazuje da trudnoća zaista može biti predisponirajući faktor za pojavu i rast ovog tumora, kao što pokazuju i podaci iz literature (1). Veće lezije verovatno proističu iz proliferacije mezenhimalnih ćelija unutar hormonski osetljive subepitelne strome u oblasti donjeg genitalnog trakta. Retko, ove stromalne ćelije pokazuju značajnu atipiju (1). Infekcija je nepoznati entitet kod fibroepitelijalnog polipa vulve. Upala se može sekundarno nadovezati na infekciju, na mestu traumatskog oštećenja površine tumorske promene (1).

ZAKLJUČAK

Fibroepitelijalni polip vulve je redak benigni tumor koji može da se protumači kao maligni zahvaljujući svom širokom spektru morfoloških nastupa (1).

Patohistološkim pregledom je neophodno isključiti maligne tumore i odrediti odgovarajući tretman.

Iako retko, fibroepitelijalni polipi mogu recidivirati, što pokazuju i slučajevi iz literature (4). Nisu retki slučajevi kod kojih je doslo do ponovne pojave fibroblastoma na mestu prethodno odstanjenog stromalnog polipa (5). Orosz Z. et al. je prijavio slučaj ogromnog, rekurentnog fibroepitelijalnog polipa vulve, u saradnji sa urođenim limfedemom (6). Zbog mogućih recidiva, sve pacijente sa ovom dijagnozom treba pratiti dugoročno i upravljati se na odgovarajući način nakon inicijalnog tretmana.

LITERATURA

1. J. Carter, P. Elliott, and P. Russell, "Bilateral fibroepithelial polypi of labium minus with atypical stromal cells," *Pathology*, vol. 24, no. 1, pp. 37-39, 1992.
2. Nucci MR, Olivia E. *Gynecologic Pathology: A Volume in Foundations in Diagnostic Pathology Series*. Elsevier/Churchill Livingstone; 2009. pp. 31-32
3. E. J. Wilkinson and D.-L. Xie, "Benign diseases of the vulva," in *Blaustein's Pathology of Female Genital Tract*, R. J. Kurman, Ed., pp. 74-75, Springer, New York, NY, USA, 5th edition, 2002.
4. Ostör AG, Fortune DW, Riley CB. Fibroepithelial polyps with atypical stromal cells (pseudosarcoma botryoides) of vulva and vagina. A report of 13 cases. *Int J Gynecol Pathol*. 1988;7(4):351-360
5. Han X. et al. Giant cell fibroblastoma of the vulva at the site of a previous fibroepithelial stromal polyp: a case report. *J Low Genit Tract Dis*. 2007;11(2):112-117
6. Orosz Z. et al. Recurrent giant fibroepithelial stromal polyp of the vulva associated with congenital lymphedema. *Gynecol Oncol*. 2005;98(1):168-171