

Kapak Tümörlerinin Epidemiyolojik Açıdan Değerlendirilmesi

Ersel Özkılıç (*), Gönül Peksayar (**)

ÖZET

Amaç: Göz kapağı tümörlerini görülme sıklığı, cinsiyet, yaş ve yerleşimlerine göre epidemiyolojik olarak incelemek.

Method: Ocak 1970 ile Ocak 2000 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Tümör Bölümünde kapak tümörü tanısıyla izlenen 737 olgunun kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi.

Sonuçlar: Olguların 406'sı (55%) kadın, 331'i (45%) erkekti. Ortalama tanı yaşı 41.3 (yaş aralığı 0-90) idi. Olguların 307'sinde (%42) selim, 430'unda (%58) habis tümör saptandı. En sık görülen selim tümörler hemanjiom (138 (%45) olgu), dermoid ve epidermoid kist (53 (%17) olgu) ve papillom (30 (%10) olgu) idi. En sık görülen habis tümörler bazal hücreli karsinom (365 (%85) olgu), yassı epitel hücreli karsinom (35 (%8) olgu) ve yağ bezi karsinomu (24 (%5) olgu) idi.

Tartışma: En sık görülen habis göz kapağı tümörü bazal hücreli karsinomdur ve özellikle alt göz kapağında yerleşim göstermektedir. Göz tümör servisine refere edilen selim göz kapağı tümörleri içerisinde en sık hemanjiomlara rastlanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kapak tümörleri, hemanjiom, bazal hücreli karsinom

SUMMARY

Epidemiologic Investigation of Eyelid Tumors

Purpose: Aim of this study is to investigate the incidence of different eye lid tumors and to find out the gender, age and localization that they are seen more commonly.

Method: Between January 1970 and January 2000, 737 patients with eyelid tumors who had been followed up at the tumor department of Ophthalmology Department of İstanbul University Medical Faculty were retrospectively evaluated.

Results: 406 (%55) cases were female and 331 (%45) cases were male. Mean age was 41.3 (age range was 0-90). 307 (%42) cases had benign, 430 (%58) cases had malignant eyelid tumors. Most common benign tumors were hemangioma (138 (%45) cases), dermoid and epidermoid cysts (53 (%17) cases) and papilloma (30 (%10) cases). Most common malignant tumors were basal cell carcinoma (365 (%85) cases), squamous cell carcinoma (35 (%8) cases) and sebaceous carcinoma (24 (%5) cases)

Discussion: Most common malignant eyelid tumor is basal cell carcinoma and preferentially, it is localized at the lower eyelid. Among benign eyelid tumors that had been referred to the ocular oncology department, most common one was hemangioma.

Key Words: Eyelid tumors, hemangioma, basal cell carcinoma

(*) Dr., İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı
(**) Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı

Mecmuaya Geliş Tarihi: 20.03.2003
Düzeltilmeden Geliş Tarihi: 19.08.2003
Kabul Tarihi: 15.09.2003

GİRİŞ

Kapak tümörleri göz tümörleri içinde en sık görülen tümörlerdir. Kapak tümörleri selim ve habis olmak üzere ikiye ayrılır. Farklı selim kapak tümörleri benzer klinik görünüm arz ederken, aynı tip selim kapak tümörleri farklı klinik görünüm gösterebilir (1). Ayrıca selim ve habis tümörlerin ayırımı büyük önem taşır. Bu nedenle tüm şüpheli kapak tümörlerinde histopatolojik inceleme yapılarak kesin tanının konması gerekir (1,2).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) göz kapakları tümörlerini histolojik olarak sınıflamıştır (3).

Bu sınıflamaya göre kapak tümörleri:

1. Epitelyal Tümör ve Tümör Benzeri Lezyonlar
2. Melanojenik Sistemin Tümör ve Tümör Benzeri Lezyonları
3. Yumuşak Doku Tümörleri ve Tümör Benzeri Lezyonları
4. Hamartom ve Koriostomlar
5. Hematopoietik Sistem veya Lenfotik Doku Tümörleri
6. Sekonder Tümörler
7. Tümör Benzeri İnflamatuvar Lezyonlar.

Çalışmamızda İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Tümör Bölümüne kapak tümörü ile başvuran olguların epidemiolojik incelemesini yaparak, hangi kapak tümörünün ne sıklıkta, hangi cinsiyette, hangi yaşta görüldüğünü ve nerede yerleştiğini saptamayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

1.1.1970 ile 1.1.2000 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı Tümör Bölümüne kapak tümörü nedeniyle başvuran 737 olgu çalışma kapsamına alındı. Klinik ve histolojik bulgularına göre tümörler selim ve habis olarak gruplandırıldı.

Selim kapak tümörlerinden sık görülen papillom, hemanjiom, dermoid kist, nevüs, seboreik keratoz, iltihaplı lezyonlar, verrüka vulgaris ve seyrek görülen keratoakantom, sudorifer kist, molluskum contagiosum, Malherbe tümörü, Moll kisti, hidrokistom, sebace kist, trikoepitelyom, anjiokeratom, mastositoz çalışma kapsamına dahil edildi.

Ksantamatöz lezyonlar, nörofibroma ve iltihaplı lezyonlardan şalazyon ve hordeolum çalışma kapsamı dışında bırakıldı.

Habis kapak tümörlerinden sık görülen bazal hücreli karsinom, yassı epitel hücreli karsinom, yağ bezi karsinomu ve seyrek görülen lenfoma, mikosiz fungoides, habis melanom, adenoid kistik karsinom çalışma kapsamına dahil edildi. Aslında bir lakrimal bez tümörü olan adenoid kistik karsinom 2 olguda kapak dokusundan kaynaklanmaktaydı ve bu ilginç olguları çalışma kapsamına dahil ettik. Dünya Sağlık Örgütünün kapak tümörlerinin histolojik sınıflamasına dahil etmediği, aslında bir orbita tumoru olan raddomiyosarkom çalışma kapsamı dışında bırakıldı (3).

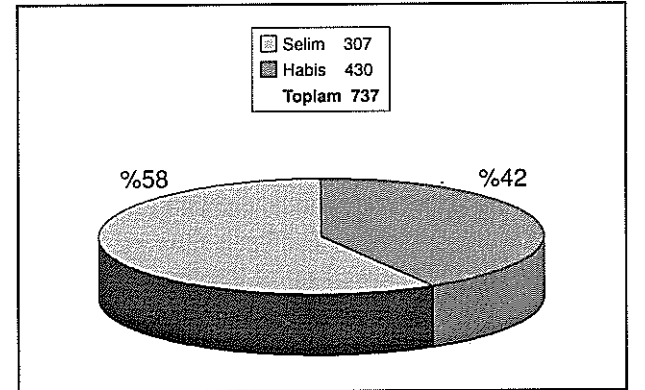
Kapak tümörlerinin hangi cinsiyette, hangi yaşta görüldüğü, nerede yerleştiği, tanının klinik veya histopatolojik yöntemlerden hangisi ile konduğu ve ne tedavi yönteminin uygulandığı retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Olguların 406'sı (55%) kadın, 331'i (45%) erkekti. Ortalama tanı yaşı 41.3, yaş aralığı 0-90'dı.

737 kapak tümörünün 307'si selim, 430'u habisti. Çalışmamızda selim kapak tümörleri tüm kapak tümörlerinin %42'sini, habis kapak tümörleri ise %58'ini oluşturmaktadır.

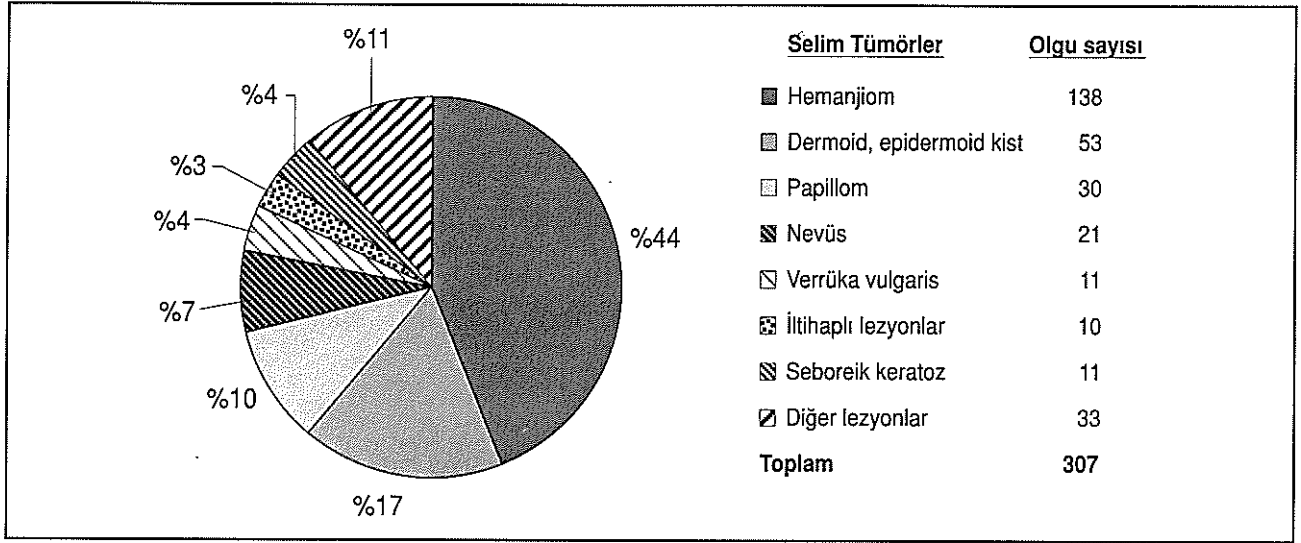
Grafik 1. Selim ve habis kapak tümörleri



Selim kapak tümörlerinin 138'i (%44) hemajiom, 53'ü (%17) dermoid ve epidermoid kist, 30'u (%10) papillom, 21'i (%7) nevüs, 11'i (%4) verrüka vulgaris, 11'i (%4) seboreik keratoz, 10'u (%3) iltihaplı lezyonlar, ve 33'ü (%11) diğer lezyonlardı. İltihabi lezyonların 4'ü (%1.3) piyojenik granülomdu (grafik 2, resim 1).

Diğer selim kapak tümörlerinin 6'sı (%2) keratoakantom, 1'i (%0.3) mastositoz, 1'i (%0.3) hidrokistom, 1'i (%0.3) sebace kist, 3'ü (%1) fibroepitelyal polip, 1'i (%0.3) trikoepitelyom, 6'sı (%2) Malherbe tümörü, 7'si

Grafik 2. Sık görülen selim kapak tümörleri



(%2.3) molluskum contagiosum, 1'i (%0.3) anjiokeratom, 7'si (%2.3) sudorifer kistti (tablo 1).

Tablo 1.

Daha az görülen selim lezyonlar	Olgu sayısı	%
Keratoakantom	6	2
Mastositoz	1	0.3
Hidrokiptom	1	0.3
Sebase kist	1	0.3
Fibroepitelyal polip	3	1
Trikoepitelyom	1	0.3
Malherbe tümörü	6	2
Molluskum contagiosum	7	2.3
Anjiokeratom	1	0.3
Sudorifer kist	7	2.3
Toplam	33	

Habis kapak tümörlerinin 365'i (%85) bazal hücreli karsinom, 35'i (%8) yassı epitel hücreli karsinom, 24'ü (%6) yağ bezi karsinomu, 6'sı (%1) diğer tümörlerdi (grafik 3, resim 2).

Diğer habis kapak tümörlerinin 1'i (%0.23) lenfoma, 3'ü (%0.7) melanom, 2'si (%0.47) adenoid kistik karsinom, 1'i (%0.23) mikozis fungoides idi. Adenoid kistik karsinom bir lakrimal bez tümörü olmasına rağmen bu 2 olguda kapakta görülmekteydi (tablo 2).

Kapak selim tümörlerinin cinsiyete göre dağılımı tablo 3'te görülmektedir.

Tablo 2.

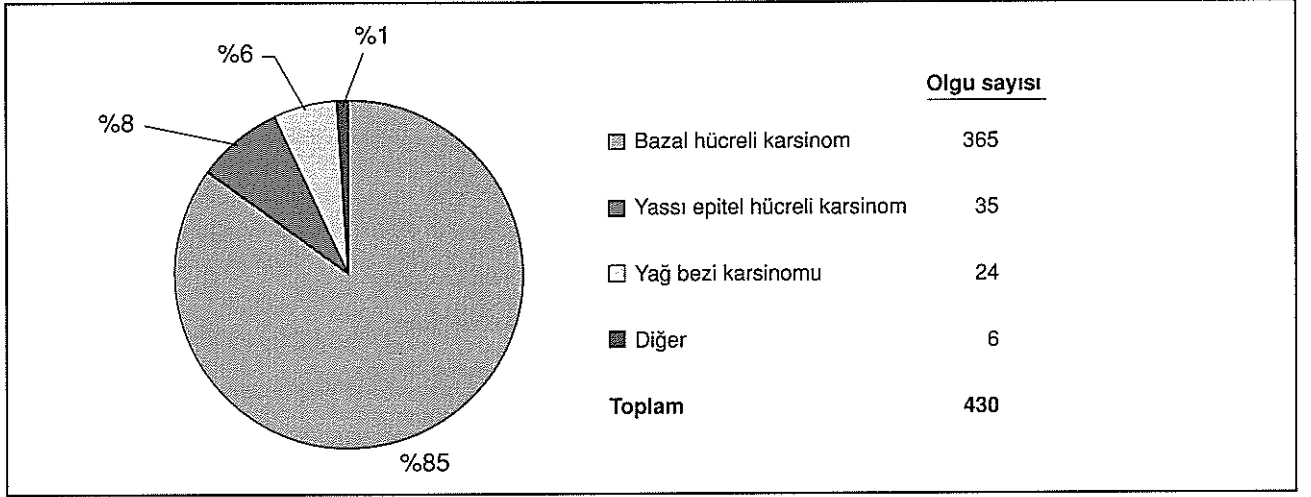
Seyrek görülen habis kapak tümörleri	Olgu sayısı	%
Lenfoma	1	0.23
Melanom	3	0.7
Adenoid kistik karsinom	2	0.47
Mikozis fungoides	1	0.23
Toplam	7	

Tablo 3. Kapak selim tümörlerinin cinsiyete göre dağılımı

Tümör	Kadın	Erkek
Hemanjiom	89 (%64)	49 (%36)
Dermoid kist	23 (%43)	30 (%57)
Papillom	17 (%56)	13 (%44)
Nevüs	16 (%76)	5 (%24)
Verrüka vulgaris	4 (%36)	7 (%64)
İltihaplı lezyonlar	4 (%40)	6 (%60)
Seboreik keratoz	5 (%83)	6 (%17)
Diğer lezyonlar	17 (%51)	16 (%49)

Kapak habis tümörlerinin cinsiyete göre dağılımı tablo 4'te görülmektedir.

20-29 yaş grubunda 3 (%0.8), 30-39 yaş grubunda 21 (%5.7), 40-49 yaş grubunda 39 (%10.6), 50-59 yaş grubunda 87 (%23.8), 60-69 yaş grubunda 115 (%31.5),

Grafik 3. Sık görülen habis kapak tümörleri**Tablo 4. Kapak habis tümörlerinin cinsiyete göre dağılımı**

Tümör	Kadın	Erkek
Bazal hücreli karsinom	197 (%54)	168 (%46)
Yassı epitel hücreli karsinom	18 (%51)	17 (%49)
Yağ bezi karsinomu	13 (%54)	11 (%46)
Diğer habis tümörler	3 (%50)	3 (%50)

70 yaş ve üstünde 100 (%27.4) olguda bazal hücreli karsinom görüldü. Ortalama yaş 60.5'ti. Bazal hücreli karsinom görülen olguların en genci 26, en yaşlısı 96 yaşındaydı.

Yassı epitel hücreli karsinom 3 (%8.5) olguda 30-39 yaş grubunda, 2 (%5.7) olguda 40-49 yaş grubunda, 4 (%11.4) olguda 50-59 yaş grubunda, 13 (%37.1) olguda 60-69 yaş grubunda, 13 (%37.1) olguda 70 yaş ve üstünde görüldü. Yassı epitel hücreli karsinomun görüldüğü en genç olgu 33, en yaşlı olgu 83 yaşındaydı. Ortalama görülme yaşı 62.5'ti.

Yağ bezi karsinomu 4 (%16.6) olguda 40-49 yaş arasında, 6 (%25) olguda 50-59 yaş arasında, 11 (%45,8) olguda 60-69 yaş arasında, 3 (%12.5) olguda 70 yaş ve üstünde görüldü. Yağ bezi karsinomun görüldüğü en genç hasta 40, en yaşlı hasta 75 yaşındaydı. Ortalama yaş 59.1'di.

Diğer tümörlerden adenoid kistik karsinomlu olgulardan biri 48, diğeri 65 yaşındaydı. Melanomlu 3 olgunun yaşı 55, lenfomalı olgunun 84, mikosiz fungoidesli olgunun 55'di. Kapak habis tümörlerinin yaşa göre dağılımı tablo 6 ve grafik 5'te görülmektedir.

Kapak selim ve habis tümörlerinde kullanılan tanı yöntemleri tablo 5 ve 6'da görülmektedir.

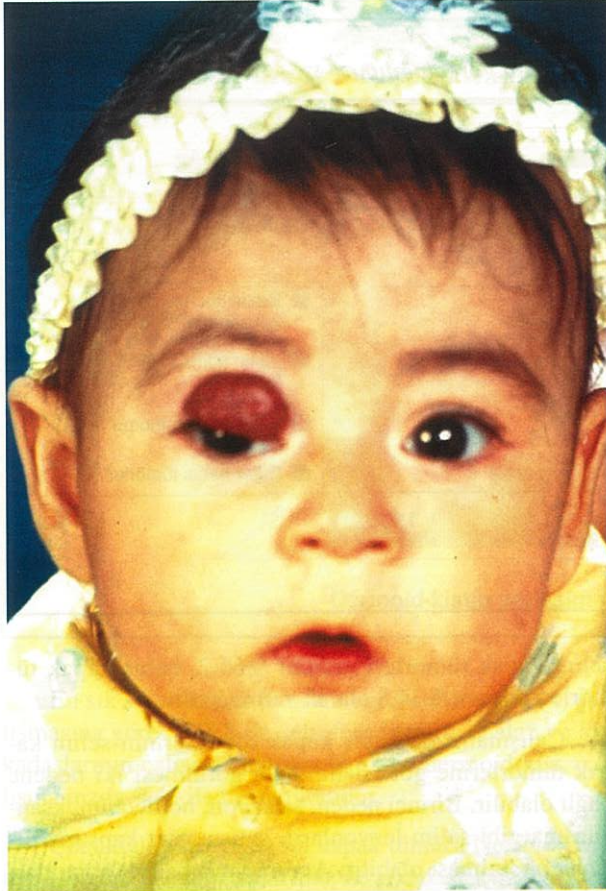
Tablo 5. Kapak selim tümörlerinde tanı yöntemi

Selim tümörler	Tanı Yöntemi	
	Klinik tanı	Histolojik tanı
Hemanjiom	124 (90)	14 (%10)
Dermoid kist	29 (%56)	24 (%44)
Papillom	6 (%20)	24 (%80)
Nevüs	6 (%28)	15 (%72)
Verrüka vulgaris	6 (%55)	5 (%45)
İltihaplı lezyonlar	6 (%60)	4 (%40)
Seboreik keratoz	2 (%19)	9 (%81)
Diğer lezyonlar	33 (%100)	0

Tablo 6. Kapak habis tümörlerinde tanı yöntemi

Habis tümörler	Tanı Yöntemi	
	Klinik tanı	Histolojik tanı
Bazal hücreli karsinom	17 (%5)	348 (95)
Yassı epitel hücreli karsinom	0	35 (%100)
Yağ bezi karsinomu	0	24 (%100)
Diğer lezyonlar	0	6 (%100)

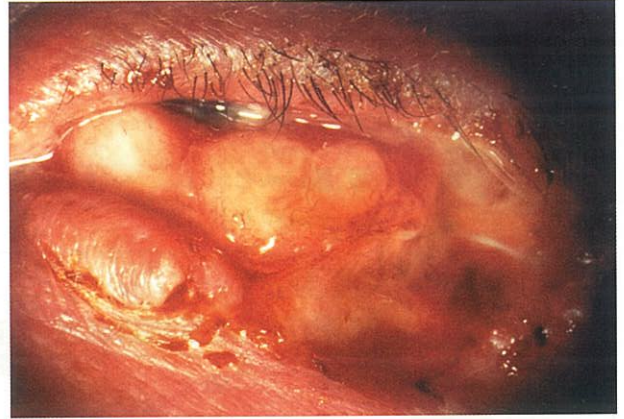
Resim 1. A: Sol üst kapak dış bölümünde dermoid kist
B: Sağ üst kapakta hemangiom



Yerleşim yerlerine göre kapak tümörleri

Hemanjiom 38 (%28.5) olguda alt kapakta, 84 (%60.8) olguda üst kapakta, 4 (%2.8) olguda her ikisinde, 2 (%1.4) olguda dış kantüste, 5 (%3.6) olguda iç kantüste saptandı. 5 (%3.6) olguda yüzün yarısının tutulumu mevcuttu (grafik 6).

Resim 2. A: Sol alt kapak boyunca yassı epitel hücreli
karsinom, **B:** Sol alt kapak dış bölümünde yağ bezi
karsinomu

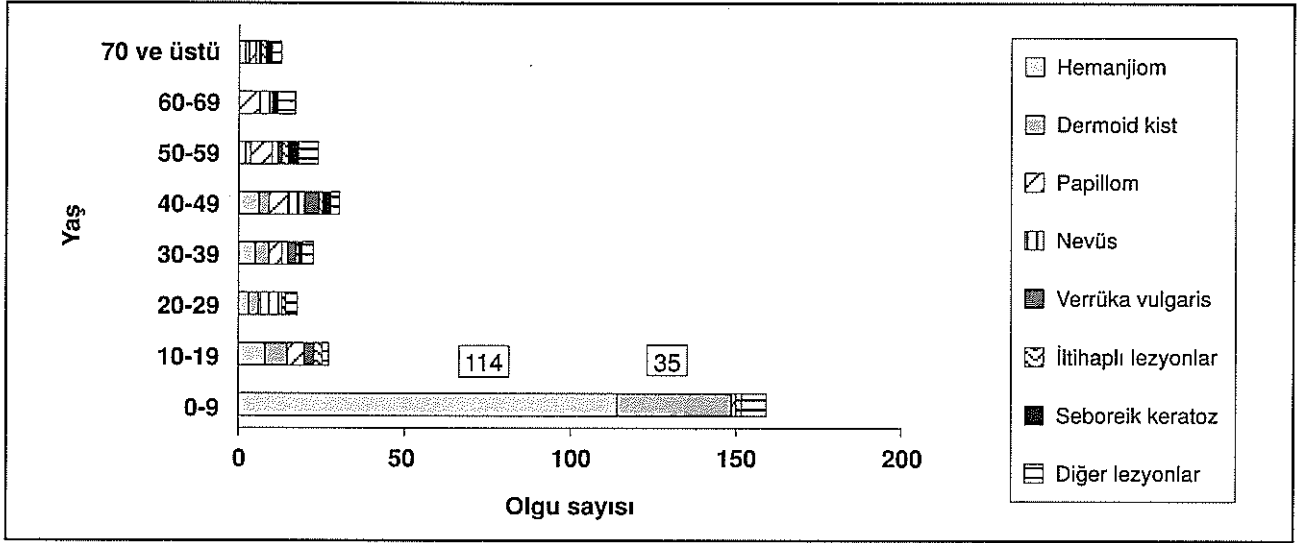


Dermoid ve epidermoid kist 21 (%39) olguda üst kapak dış bölümünde, 12 (%21) olguda üst kapak iç bölümünde, 2 (%4) olguda üst kapak ortasında, 3 (%6) olguda alt kapak dış bölümünde, 5 (%10) olguda alt kapak iç bölümünde, 5 (%10) olguda kaş dış kısmında, 3 (%6) olguda dış kantüste, 2 (%4) olguda iç kantüste görüldü (grafik 7)

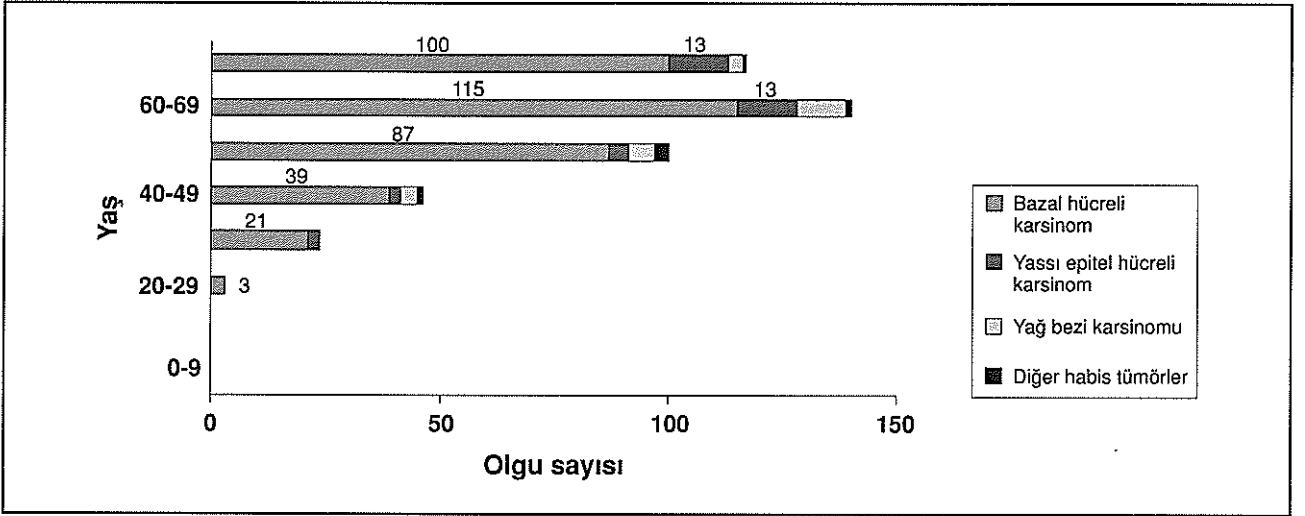
Bazal hücreli karsinom 10 (%2.7) olguda üst kapak dış, 26 (%7.1) olguda üst kapak iç, 5 (%1.3) olguda üst kapak orta bölümünde, 3 (%0.8) olguda üst kapak boyunca, 38 (%10.4) olguda alt kapak dış, 114 (%31.2) olguda alt kapak iç, 59 (%16.1) olguda alt kapak orta bölümünde, 19 (%5.2) olguda alt kapak boyunca, 40 (%10.9) olguda iç kantüste, 10 (%2.7) olguda dış kantüste bulundu (grafik 8).

Yassı epitel hücreli karsinom 7 (%20) olguda göz kapaklarının orta, 12 (%34.2) olguda dış, 7 (%20) olguda iç bölümünde, 5 (%14.2) olguda kapak boyunca bulundu. 4 (%11.4) olguda orbita invazyonu saptandı (grafik 9).

Grafik 4. Yaş gruplarına göre kapak selim tümörlerin dağılımı



Grafik 5. Kapak habis tümörlerinin yaşa göre dağılımı



Yağ bezi karsinomu 6 (%25) olguda üst kapak dış bölümünde, 3 (%12.5) olguda üst kapak iç bölümünde, 1 (%4.1) olguda üst kapak ortasında, 1 (%4.1) olguda üst kapak boyunca, 5 (%20,8) olguda üst ve alt kapak iç bölümünde, 5 (%20,8) olguda alt kapak dış bölümünde, 1 (%4.1) olguda dış kantüste saptandı (grafik 10).

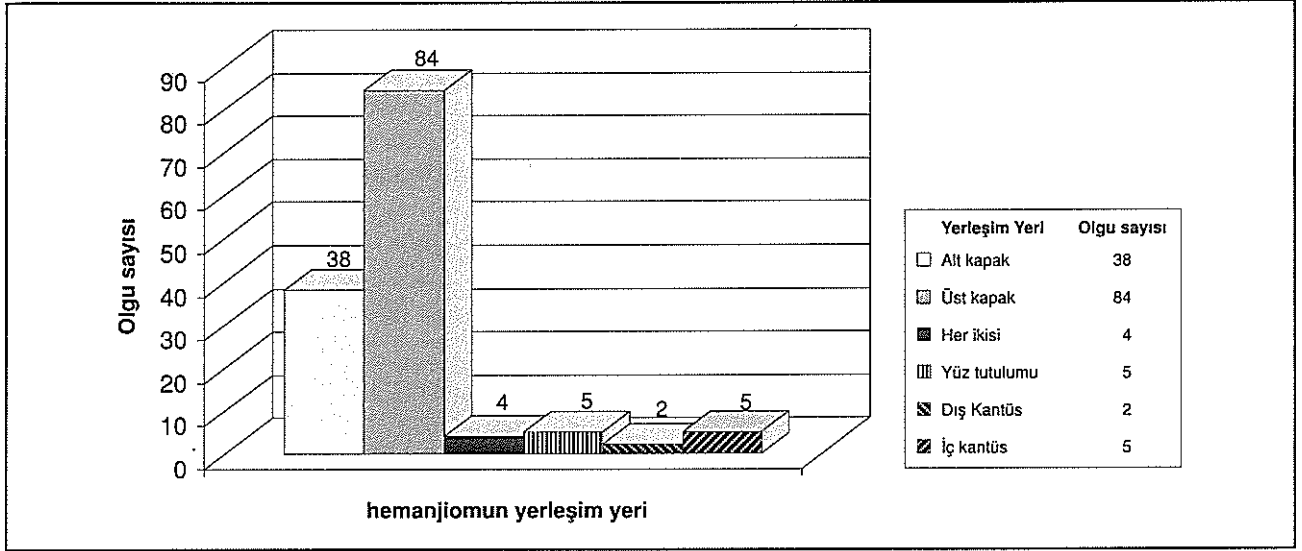
TARTIŞMA

Çalışmamızda tüm kapak tümörlerinin %42'sini selim, %58'ini habis kapak tümörleri oluşturmaktadır. Iowa'da 1932 ile 1969 yılları arasında Aurora ve Blodi (4), 892 kapak tümörü üzerinde bir araştırma yapmışlar ve tüm kapak tümörlerinin %76'sının selim, %24'ünün habis olduğunu bildirmişlerdir. Yalaz ve arkadaşları (5),

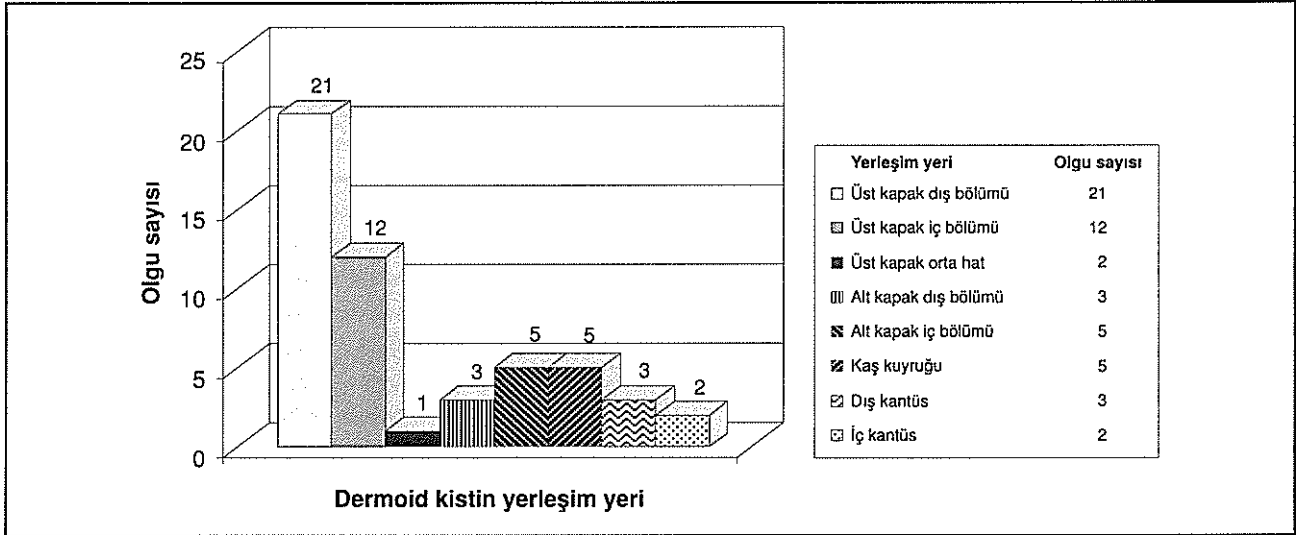
selim kapak tümörleri oranını %65,2, habis kapak tümörleri oranını %34,8 olarak vermişlerdir.

Çalışmamızda habis kapak tümörlerinin selim kapak tümörlerine göre daha fazla görülmesi iki nedene bağlı olabilir. Birinci neden, şalazyon, hordeolum, ksantelasma gibi selim lezyonların çalışmamız kapsamı dışında bırakılması olabilir. Aurora ve Blodi (4) yaptıkları çalışmada şalazyonun tüm kapak tümörlerinin %16'sını, ksantelasma'nın %4,4'ünü oluşturduğunu bildirmişlerdir. Yalaz ve arkadaşları da (5) şalazyon ve hordeolum gibi iltihabi lezyonları çalışma kapsamının dışında bıraktıklarından selim kapak tümörü oranını, Aurora ve Blodi'nin (4) çalışmasına göre daha düşük bulmuşlardır. İkinci neden seboreik keratoz, papillom gibi selim kapak tümörlerinin kayıtlara geçirilmemiş olması olabilir.

Grafik 6. Hemanjiomun alt veya üst göz kapaklarında görülme sıklığı



Grafik 7. Dermoid ve epidermoid kistin üst ve alt kapakta görülme sıklığı



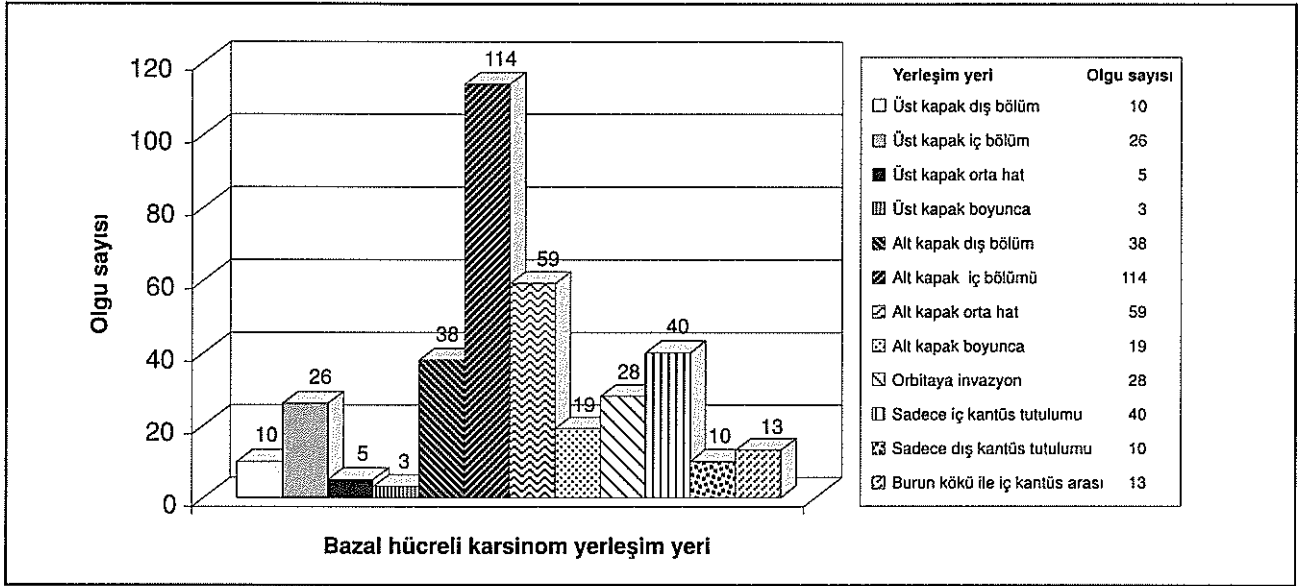
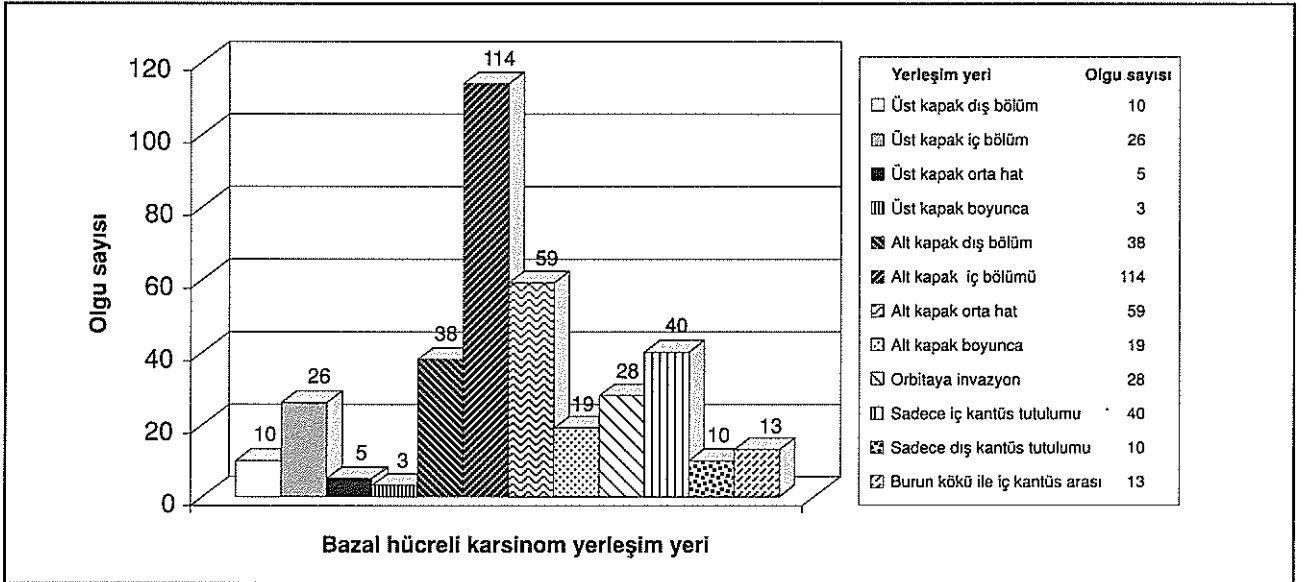
En sık selim kapak tümörü Aurora, Blodi'nin (4) çalışmasına göre %23.8 ile seboreik keratoz, Yalaz ve arkadaşlarının çalışmasına göre %32 ile dermoid kist, çalışmamızda %45 ile hemanjiomdur.

Çocukluk çağıının en sık kapak tümörü Neff ve Cartere (1) göre hemanjiom, Yalaz ve arkadaşlarına (5) göre dermoid kist (%32), çalışmamızda hemanjiom olup 0-9 yaş arasındaki olguların %72'sini oluşturmaktadır. Çalışmamızda dermoid kist çocukluk çağıının ikinci sıklıkta görülen kapak tümörüdür ve 0-9 yaş arasındaki olguların %21.2'sini kapsamaktadır.

Kapak habis tümörleri içinde en sık görülen bazal hücreli karsinomdur. Bazal hücreli karsinomun görülme

sıklığı Margo ve arkadaşlarının (6) çalışmasında %85-90 Aurora, Blodi'nin (4) çalışmasında %80.4, Yalaz ve arkadaşlarının (5) çalışmasında %64.2, Günalp ve Akbaş'ın (16) çalışmasında %90, çalışmamızda %84.8 bulunmuştur.

Bazal hücreli karsinomun yaşa göre dağılımına baktığında Haas ve arkadaşları (9) bazal hücreli karsinomun %99'unun 40-79 yaşları arasında görüldüğünü saptamıştır. Çalışmamızda bazal hücreli karsinom olgularının %93'ü 40 yaş ve üstünde görülmüştür. Yaş aralığı Payne ve arkadaşlarının (14) çalışmasında 9-88 olup, çalışmamızda 26-96'dır. Yaş ortalaması Yalaz ve arkadaşlarının (5) çalışmasında 50.7, çalışmamızda 60.5'tir.

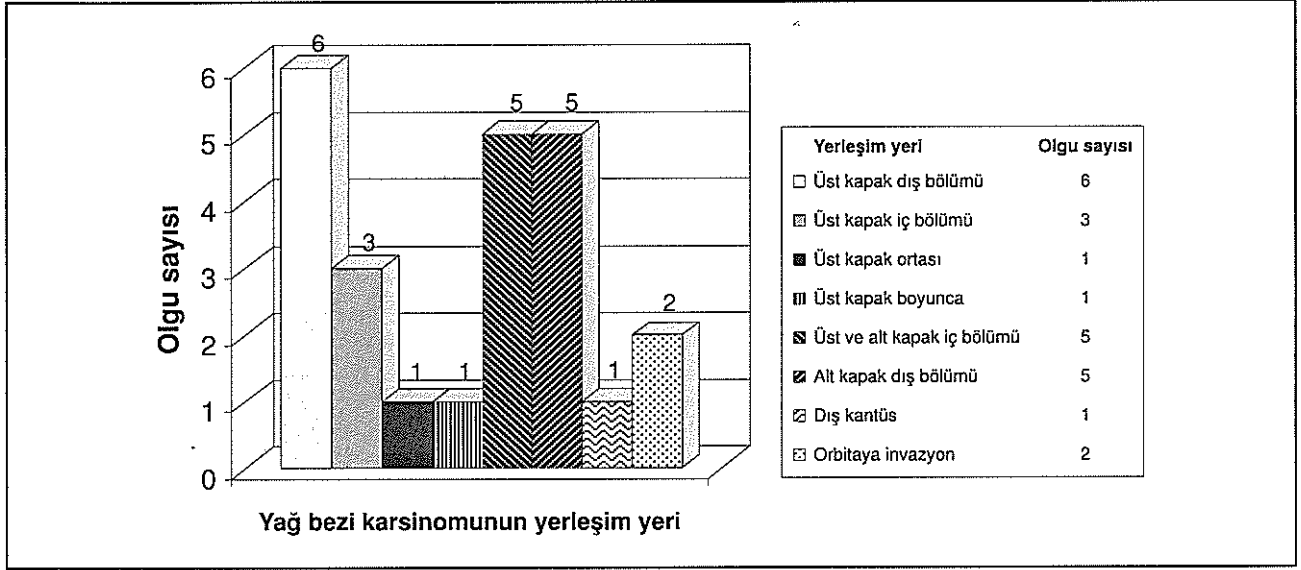
Grafik 8. Bazal hücreli karsinomun üst ve alt kapak ile iç ve dış kantüste görülme sıklığı**Grafik 9.** Yassı epitel hücreli karsinomun göz kapakları dış, iç veya orta bölümünde görülme sıklığı

Rahbari (18) ve Nerad (19) yaptıkları çalışmalarda bazal hücreli karsinomun çocuklarda ve genç yetişkinlerde de görülebileceğini ileri sürmüşlerdir. Bizim çalışmamızda çocuklarda bazal hücreli karsinoma rastlanmadı. Bazal hücreli karsinom 3 (%0.8) olguda 20-29 yaş arasında, 21 (%5.7) olguda 30-39 yaş arasında görüldü.

Doxanas ve arkadaşlarına (22) göre bazal hücreli karsinom %66 gibi bir oranda en sık alt kapakta görülür. Bu çalışmaya göre iç kantüs %15, üst kapak %15, dış kantüs %5 oranında tutulmaktadır. Payne ve arkadaşlarının (14) ve Lever'in (20) çalışmasına göre de bazal hü-

reli karsinom %70 oranında, en sık alt kapakta görülür. Bizim çalışmamızda bazal hücreli karsinom %63 oranında alt kapakta, %12 oranında üst kapakta, %10.9 oranında iç kantüste, %2.7 oranında dış kantüste görülmüştür. Bu oranlar literatür ile uyumludur. Ayrıca çalışmamızda %3.5 oranında lezyonların burun kökü ile iç kantüs arasında yerleştiğini ve %7.6 oranında tümörün orbita invazyonu yaptığını gördük.

Kapak habis tümörleri içinde ikinci sıklıkta görülen yassı epitel hücreli karsinomdur. Yassı epitel hücreli karsinomun görülme sıklığı Yalaz ve arkadaşların (5)

Grafik 10. Yağ bezi karsinomunun üst ve alt kapakta görülme sıklığı

çalışmasında %9.5, Reiffler'in (7) çalışmasında %9, çalışmamızda %8 bulunmuştur.

Çalışmamızda yassı epitel hücreli karsinom 60 yaş ve üstünde %74 oranında saptanmıştır. Yaş aralığı Caya'nın (10) çalışmasında 43-85 olup, çalışmamızda 33-83'tür. Ortalama yaş Caya'nın (10) çalışmasında 64.5, çalışmamızda 62.3'tür.

Kwitko ve Zimmerman (2) yassı epitel hücreli karsinomun en sık üst kapakta, Reifler ve Hornblase (7) ise alt kapakta daha sık görüldüğü ve alt kapak/üst kapak oranının 1.4/1 olduğu bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda yassı epitel hücreli karsinom alt kapakta daha sık görülmüştür ve alt kapak/üst kapak oranı literatür ile uyumludur.

Reifler (7) yassı epitel hücreli karsinomun kantal bölgede, özellikle iç kantüste daha sık görüldüğünü ileri sürmüştür. Çalışmamızda yassı epitel hücreli karsinomun %34.2 oranında en sık dış açıda, %20 oranında iç açıda, %20 oranında kapakların orta hattında ve %14.2 oranında kapak boyunca yerleştiğini ve %11.4 oranında tümör dokusunun orbitaya invazyon yaptığını saptadık.

Habis kapak tümörleri içinde yağ bezi karsinomunun görülme sıklığı Kaas, Hornblase'in (13) çalışmasında %1-5, Balcıoğlu ve Peksayar'ın (17) çalışmasında %2.5, Ni ve arkadaşlarının (23) çalışmasında %33, çalışmamızda %5.5 olarak saptanmıştır.

Doxanas ve arkadaşlarının (12) çalışmasına göre yağ bezi karsinomu en sık 60-69 yaş arasında görülmektedir. Çalışmamızda 60-69 yaş arasında yağ bezi karsinomu oranı %45.8'dir. Yaş aralığı Doxanas ve Green'in

(12) çalışmasına göre 39-88, Ni ve arkadaşlarının (23) çalışmasına göre 16-82, Balcıoğlu ve Peksayar'ın (17) çalışmasına göre 40-75, çalışmamızda 40-75'tir. Ortalama yaş Doxanas ve Green'in (12) çalışmasında 68, Ni ve arkadaşlarının (23) çalışmasında 57, Balcıoğlu ve Peksayar'ın (17) çalışmasında 61, Wick ve arkadaşlarının (11) çalışmasında 63, çalışmamızda 59.12 di.

Çalışmamızda yağ bezi karsinomu kadınlarda %54, erkeklerde %46 oranında görülmektedir. Literatürde de kadınlarda daha sık görüldüğü bildirilmiştir (12,13).

Font'a (21) göre, yağ bezi karsinomu en sık üst kapakta görülmektedir, fakat orbita çevresindeki her bölgeden köken alabilir. Doxanas (12), Wolfe (15), Peksayar'ın (17) çalışmalarına göre de yağ bezi karsinomu üst kapakta alt kapakta olduğundan daha sık görülmektedir. Çalışmamızda da en sık yerleşim yeri üst kapak dış bölümü idi.

Sonuç

Kapak selim tümörleri içinde en sık hemanjiom, ikinci sıklıkta dermoid kist bulundu. Kapak selim tümörleri en sık 0-9 yaş arasında görüldü ve olguların %57'si kadın, %43'ü erkekti. En sık yerleşim yeri hemanjiomda üst kapak, dermoid kiste üst kapak dış bölümü idi.

Kapak habis tümörleri içinde en sık bazal hücreli karsinom, ikinci sıklıkta yassı epitel hücreli karsinom, üçüncü sıklıkta yağ bezi karsinomu saptandı. Kapak habis tümörlerinin en sık görülme yaşı 40-79 idi. Olgularının %53'ü kadın, %47'si erkekti. En sık yerleşim yeri

bazal hücreli karsinomda alt kapak, yassı epitel hücreli karsinomda dış aç, yağ bezi karsinomunda üst kapak dış bölüm idi.

KAYNAKLAR

1. Neff AG, Carter KD: Benign eyelid lesions. In *Ophthalmology*; Yanoff M, Duker JS ed. Mosby London, Philadelphia, St Louis, Sydney, Tokyo, 1999; 7:11.1-13.
2. Kwitko ML, Boniuk M, Zimmerman LE: Eyelid tumors with reference to lesions confused with squamous cell carcinoma. Incidence and errors in diagnosis. *Arch Ophthalmol*. 1963; 69: 693-7.
3. Seldam, R. E. J. at al: Histological typing of skin tumors. Geneva, World Health Organization, 1974 (International Histological Classification of Tumours, No.12).
4. Aurora AL, Blodi FC: Lesions of the eyelids, A clinico-pathologic study. *Surv Ophthalmol*. 1970; 15: 94-104
5. Yalaz M, Varinli S, Varinli İ: Oftalmik Tümör ve Tümör Benzeri lezyonların Klinik-Patolojik değerlendirilmesi, *T. Oft. Gaz*. 1990; 20; 462-466.
6. Margo CE, Waltz K: Basal cell carcinoma of the eyelid and periocular skin. *Surv Ophthalmol*. 1993;38:169-92.
7. Reifler DM, Hornbalss A: Squamous carcinoma of the eyelid. *Surv Ophthalmol* 1986; 30:349-365.
8. Doxanas MT, Iliff WJ, Iliff NT, Green. Squamous cell carcinoma of the eyelids. *Ophthalmology* 1987; 94(5):538-41
9. Haas AF, Kielty DW: Basal cell carcinoma. In: Mannis MJ, Macsias MS, Huntley AC, eds. *Eye and skin disease*. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers; 1996: 395-403.
10. Caya JG, Hidayat AA, Weiner JM A: clinicopathologic study of 21 cases of adenoid squamous cell carcinoma of the eyelid and periorbital region. *Am J Ophthalmol* 1985; 99(3): 291-7
11. Wick MR, Goellner JR, Wolfe JT 3rd, Su WP: Adnexal carcinomas of the skin. II. Extraocular sebaceous carcinomas. *Cancer* 1985; 56:1163-72
12. Doxanas MT, Green WR: Sebaceous gland carcinoma. *Arch Ophthalmol*. 1984; 102: 245-9.
13. Kass LG, Hornblase A: Sebaceous carcinoma of the ocular adnexa. *Surv Ophthalmol*. 1989; 33: 477-90.
14. Payne JW, Duke JR, Butner R, et al: Basal cell carcinoma of the eyelids. *Arch Ophthalmol* 1969; 81:553.
15. Wolfe JT III, Yeatts RP, Wick MR, et al: Sebaceous carcinoma of the eyelid: Errors in clinical and pathological diagnosis. *Am J Surg Pathol* 1984; 8:598-606.
16. Günalp İ, Akbaş F: Göz kapağının bazal hücreli karsinomu: 1100 olguda klinik bulgular ve tedavi yaklaşımları. *MN Oftalmoloji* 1996; 3: 292-301.
17. Balcıoğlu N, Peksayar G, Demiryont M, Güncel H: Göz kapağının yağ bezi karsinomları. XXI. Ulusal Türk Oftalmoloji Kongresi Bülteni, Cilt 2, sayfa: 1040 İzmir. Karınca Matbaacılık, 1988.
18. Rahbari H, Mehregan AH: Basal cell carcinoma in children and teenagers. *Cancer* 1982; 49: 350.
19. Nerad JA, Whitaker DC: periocular basal cell carcinoma in adults 35 years of age and younger. *Am J Ophthalmol* 1988; 106:723.
20. Lever WF, Schaumburg-Lever G: Tumors of the epidermal appedages. In: *Histopathology of the skin*, 7. baskı. Philadelphia: JB Lippincott; 1990:578-650.
21. Font RL: Eyelids and lacrimal drainage system. In: *Ophthalmic Pathology: an atlas and textbook*, Spencer WH. ed. 4. baskı, Vol 4. Philadelphia: WB Saunders; 1996: 2218-433.
22. Doxanas MT, Green WR, Iliff CE: Factors in succesful surgical management of basal cell carcinoma of the eyelids. *Am J Ophthalmol* 1981; 91:726-36
23. Ni C, Searl SS, Kuo PK, et al: Sebaceous cell carcinomas of the ocular adnexa. *Int Ophthalmol Clin*. 1982; 22:23-61.