

Göz Kapağı ve Perioküler Bölge Tümörlerinin Histopatolojik Dağılımı

Histopathologic Distribution of Eyelid and Periocular Region Tumors

Erhan YUMUŞAK¹, Zafer ONARAN¹, Kemal ÖRNEK¹, Tevfik OĞUREL¹, Mahi BALCI²

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları AD

²Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji AD

Geliş Tarihi : 03.03.2016

Kabul Tarihi : 11.04.2016

Özet

Amaç: Kırıkkale ili ve çevresinde biyopsi alınarak histopatolojik değerlendirmesi yapılan göz kapağı ve perioküler bölge tümörlerinin epidemiyolojisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: 2008-2016 yılları arasında 217 hastaya ait 239 lezyonun histopatolojik tanısı, yerleşim yeri ve lateralizasyonu geriye dönük olarak taranmış ve sınıflandırılmıştır. Hastalara ait demografik bilgiler derlenmiştir.

Bulgular: 217 hastanın 104' ü erkek (%47.9), 113'ü kadın (%52.1) idi. Hastaların Yaş ortalaması 46.0±2.04 (aralık:1-83) olarak bulundu. Lezyonların 117'si sağ (%48.9) 122'si (%51.1) sol tarafta yerleşmiş idi. Olguların 99'u alt kapaktan (%41.4), 120'si üst kapaktan (%50.2), 17'si (%7.1) medial kantus 3'ü (%1.3) ise dış kantusta idi. 239 olgunun %36.8'i epitelyal tümör (n=88), %5.8'i adneksiyal (n=14), % 3.8'i vasküler (n=9), %5'i ksantomatoz (n=12), %15.8 pigmente - melanositik (n=38), %21.3 inflamatuvar veya enfeksiyöz (n=51) , %11.2 u ise malign (n=27) olarak dağılım göstermekteydi.

Sonuç: Yaklaşık olarak yapılan her 10 biyopsiden birinin malignite tanısı aldığı görülmektedir. Bir kısım literatür ile uyumlu olan sonuçlarımızın bazıları ile ise farklılık göstermesinin çevresel faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Anahtar kelimeler: Göz kapağı tümörleri; perioküler bölge; benign; malign; histopatoloji

ABSTRACT

Aim: The aim of the study was to explore the distribution of eyelid and periocular mass lesions in kırkkale , Middle Anatolia, Turkey, from a histopathological point of view.

Methods: Two hundred and thirty nine lesions in 217 patients were classified according to their diagnosis, location and lateralization who admitted between 2008-2016. Demographic data were also reviewed.

Results: One hundred and four (47.9%) were female and 113 (52.1%) were female patients. Mean age was 46.0±2.04 (range:1-83) years. One hundred seventeen (%48.9) of the lesions were on the right side and 122 (%51.1) were on the left. Ninety nine lesions were located at lower eyelid (%41.4) 120 at upper eyelid, 17 (%7.1) at medial canthus (%5.6), 3 (%1.3) at lateral canthus. Two hundred twelve (%88.70) of the lesions were benign. Of these, %36.8 were epithelial (n=88), % 5.85 adnexial (n=14), % 3.7 vascular (n=9), %5 xanthomatous (n=12), %15.9 pigmentary (n=38), and %21.3 inflammatory (n=51) in nature. The rest 27 (%11.29) lesions were malign.

Conclusions: Approximately one of every 10 biopsies is diagnosed as malignancy. Some of our results were consistent with literature. We think that inconsistencies were based on as a results of regional differences

Key words: Eye lid tumors; periocular region; benign; malign; hystopathology

Giriş

Göz kapağı vücudun en ince ve güneşe, dış ortama maruz kalan derisine sahiptir. Cilt altı yağ dokusu yanında iyi ve kötü huylu tümörlerin gelişimine olanak sağlayabilen deri yapısıyla donatılmıştır. Tüm cilt tümörlerinin yaklaşık %5-10 u göz kapağından köken alır.(1) Ayrıca baş ve boyun bölgesindeki neoplastik oluşumların da önemli bir yerleşim yeridir. Nadiren öldürücü olabilir ama genellikle kozmetik ve konfor bozucu etkilere sahiptir.(2) Göz kapağı tümörlerinin insidansı çevresel, güneş ışığı ve ultraviyoleye maruz kalma, pigment dağılımı (genetik farklılık), yaşam şartları ve sosyoekonomik koşullar gibi birçok faktör tarafından etkilenebilir. Bu sebeple bu tip tümörlerin görülme sıklığı coğrafik varyasyon gösterir. İyi huylu göz kapağı tümörlerini kötü huylu lezyonlardan ayırmak çoğu zaman zordur. Bu yüzden literatürde genellikle bu iki yapı bir başlık içinde değerlendirilmiştir.(3-6) Bazı göz kapağı tümörlerini klinik olarak teşhis edilebilmesine karşın bir kısmını birbirinden ayırmak çok kolay olmaz. Bu sebeple histopatolojik tanı önem arz etmektedir.

Bu çalışmanın amacı Orta Anadolu bölgesinde yer alan Kırıkkale ili ve çevresinde rastlanan ve cerrahi uygulanan göz kapağı ve perioküler bölge tümörlerinin histopatolojik dağılımını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem

Bu retrospektif çalışma 2008-2016 yılları arasında Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı'na göz kapağında kitle şikayeti ile başvurmuş ve kendilerinden biyopsi materyali alınan 239 hastaya ait kitlelerin histopatolojik analizinden oluşmuştur. Çalışma, Kırıkkale

Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onaylanmış ve Helsinki deklarasyonuna uygun olarak yapılmıştır.

Göz kapağı tümörlerine ait histopatolojik dökümler hastane kayıtlarından ve hasta dosyalarından elde edilmiştir. Göz kapağı kenarına ait tümörlerde traş biyopsisi, diğerlerinde eksizyonel biyopsi ameliyathane şartlarında aynı cerrah tarafından yapılmıştır.

Olgular natürlerine göre benign ve malign olmak üzere iki ana başlıkta değerlendirilmiştir.

A. Benign lezyonlar: 6 başlıkta incelenmiştir.

1. Epitelyal tümörler, 2. Adneksiyal tümörler, 3. Ksantomatoz tümörler, 4. Vasküler tümörler, 5. Pigmente- melanositik tümörler, 6. Enfeksiyöz ve inflamatuvar lezyonlar

B. Malign lezyonlar: Bu grupta; Bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom, lenfoma ve in situ karsinom yer almıştır.

Olguların değerlendirilmesinde SPSS istatistik programı kullanıldı. Tanımlayıcı değerler için, ortalama, ortanca, oran, ve standart sapma kullanıldı.

Sonuçlar

Toplam 217 hastadan alınan 239 materyal değerlendirme kapsamına alındı. Olguların 104' ü erkek (%43.5), 135'i kadın (%56.5) hastalara aitti. Olguların 117'si sağ göz (%48.9) 122'si (%51.1) sol gözden oluştu. Ortalama yaş 46.0±2.04 (aralık:1-84) olarak bulundu. Olguların 99'u alt kapaktan (%41.4), 120'si üst kapaktan (%50.0), 17'si (%7.1) medial kantus, 3'ü (%1.3) ise dış kantus civarından alındı.

Çalışma grubumuzdaki 239 hastaya ait gruplar ve bunların yaş, lateralizasyon ve lokalizasyon bilgileri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo.1 Çalışmadaki olgu gruplarının, sayı, yaş, cins, lateralizasyon ve lokalizasyonları

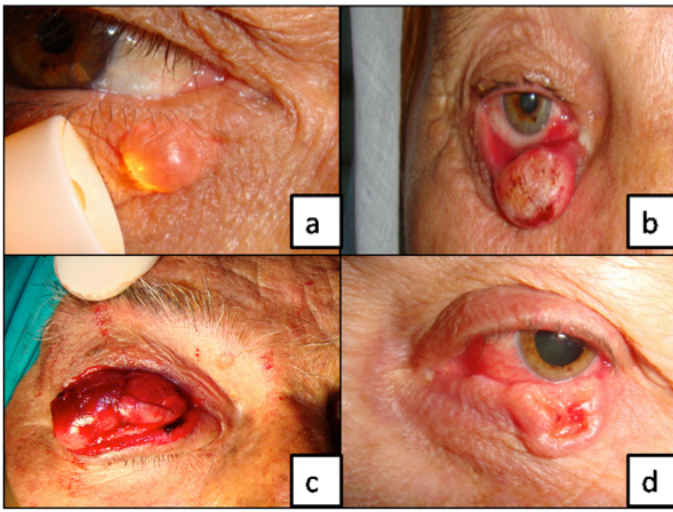
	N (%)	yaş± STD.S	cins		lateralizasyon		Lokalizasyon			
			E(%)	K(%)	R	L	dış	üst	İç	alt
Epitelyal Tümörler	88 %36.8	50.8 ±2.0	40 %45.5	48 %54.5	36 %40.9	52 59.1	2 %2.2	40 %45.5	6 %6.8	40 %45.5
Adneksiyal Tümörler	14 %5.85	42.9 ±14.7	7 %50	7 %50	6 %42.8	8 %57.2	1 %7.2	8 %57.1	-	5 %35.7
Vasküler Tümörler	9 %3.76	27.25 ±2.37	5 %55.5	4 %45.5	4 %45.5	5 %55.5	-	5 %55.6	1 %11.1	3 %33.3
Ksantomatoz lezyonlar	12 %5.02	44.2 ±1.47	4 %33.3	8 %67.7	6 %50	6 %50	-	10 %83.7	-	2 %16.3
Pigmente lezyonlar	38 %15.89	41.4 ±18.2	8 %21.1	30 %78.9	23 %60.5	15 %39.5	-	24 %63.2	1 %2.6	13 %37.2
Enfeksiyöz ve inflamatuvar lezyonlar	51 %21.33	40.3 ±20.1	26 51	25 %49	26 %51	25 %49	-	24 %47.0	7 %13.8	20 %39.2
Tüm benign olgular	212 %88.7	44.57 ±2.01	90 %42.5	112 %57.5	101 %47.6	111 %52.4	3 %1.4	111 %52.4	15 %7.0	83 %39.2
Manign olgular	27 %11.3	62.8 ±1.69	14 %51.9	13 %48.1	16 %59.2	11 %40.7	-	9 %33.3	2 %7.4	16 %59.3
Toplam	239	46,0 ±20.4	104 %43.3	125 %56.5	117 %48.9	122 %51.1	3 %1.3	120 %50.0	17 %7.1	99 %41.4

N: sayı, STD.S: Standart sapma, E:Erkek, K:Kadın, R: sağ göz, L: Sol göz, Dış: dış kantus ve civarı, İç: iç kantus ve civarı, Üst: üst kapak, Alt: alt kapak

Olguların analizi:

A. Benign lezyonlar (Şekil 1 a-b):

1. Epitelyal tümörler: Bu grupta toplam 88 olgu (%36.8) vardı. Ortalama yaş 50.86 (± 2.00 , aralık:1-82.0) idi. Bu grupta Seboreik keratoz %13.8 (N=33), fibroepitelyal polip- Skuamoz Papilloma %7.1 (N=17), Epidermoit kist %4.1 (N=10), Epidermal inklüzyon kisti 8 (%3.3), Demoid kist %2.5 (N=6), İverted follüküler keratoz %2.5 (N=6), Aktinik keratoz %2.5 (N=6), keratoakantoma 2 (%0.8) oranında izlenmiştir.



Şekil 1: a: Ekrin hidrokistoma, b: Keratoakantoma, c: Lenfoma, d: Bazal hücreli karsinoma

2. Adneksiyal tümörler: Bu grupta toplam 14 olgu (%5.85) yer aldı. Bu grupta ortalama yaş 42.9 \pm 1.47, aralık 17-65) olarak bulundu. Bu grupta Apokrin hidrokistoma (moll

kisti) %2.1 (N=5), Ekrin hidrocystoma %1.2 (N=3), Milia %1.2 (N=3), Syringoma %0.8 (N=2), pilomatrixamo %0.04 (N=1) oranında bulunmuştur.

3. Ksantomatöz tümörler; olguların 12 (%5.0) ini oluşturdu. Bu grupta ortalama yaş 44.27(± 1.82 aralık:16-66) olarak bulundu. Bu grupta ksantelezma %4.6 (N=11) ve ksantogranuloma %0.4 (N=1) oranında yer aldı.

4. Vasküler tümörler: 9 olguyla grubun %3.7'sini oluşturdu. Bu grupta ortalama yaş 27.25(± 2.37 , aralık 2-65) olarak bulundu. Bu grupta , kapiller hemanjiom %2.9 (N=7) piyojenik granulom %0.4 (N=1) olarak rapor edildi.

5. Pigmente - melanositik lezyonlar : Olguların 38'ini (%15.9) kapsadı. Bu grupta ortalama yaş 41.42 \pm 1.82 aralık:14-72) olarak bulundu. intradermal nevüs %11.7 (n=28) , compound nevüs %3.3 (n=8), common blue nevüs %0.4 (N=1) olarak bulundu.

6. Enfeksiyöz ve inflamatuvar lezyonlar: toplam 51 (%21.3) olgudan oluştu. Ortalama yaş 40.37(± 2.01 , aralık:5-73). Olguların 26'sı erkek (%51), 25'i kadındı (%49). Bu grupta Verruca Vulgaris (Siğil) %12.1 (n=29), Ülser granulatöz inflamatuvar lezyon %1.2 (n=3) , Şalazyon %2.5 (n=6), Kronik inflamatuvar lezyon %2.0 (n=5), Granulomatöz inflamatuvar lezyon %1.2 (n=3), Nonkazeifiye granuloma, Follükülit %1.2 (n=3), Molluscum Contagiosum %0.4 (n=1) olarak rapor edildi.

B. Malign tümörler (Şekil 1 c,d) : 27 olgu (%11.29) malign lezyon grubunu oluşturdu. Bu grupta ortalama yaş:61.89 (± 1.74 , aralık 14-83) olarak bulundu. Bu grupta olguların 20'sini (malign olguların %74'ü) bazal hücreli karsinoma oluşturdu. (Tablo.2)

Tablo.2 Çalışmadaki malign olguların cins., sayı, yaş, cins, lateralizasyon ve lokalizasyonları

	N (%)	Yaş \pm STD.S	Cinsiyet(%)		Lateralizasyon(%)		Lokalizasyon (%)			
			E(%)	K(%)	R	L	Dış	Üst	İç	Alt
Bazal hücreli karsinom	20 %74	66.38 ± 9.31	12 %60	8 %40	11 %55	9 %45	-	5 %25	1 %5	14 %70
Skuamoz hücreli karsinom	1 %3.7	63.0	3 %75	1 %25	1 %100	-	-	-	-	1 %100
Lenfoma	4 %14.8	73.0 ± 1.4	2 100%	-	2 %50	2 %50	-	3 %75	1 %25	-
In situ karsinom (bazal hücreli)	1 %3.7	64	1 100%	-	-	1 100%	-	1 100%	-	1
Plazmositoma	1 %3.7	14	-	1 100%	1 100%	-	-	-	-	1 100%
Toplam	27 %100	62.8 \pm 1.69	14 %51.9	13 %48.1	15 %55.6	9 %44.4	-	9 %33.3	2 %7.4	16 %59.3

N: sayı, STD.S: Standart sapma, E:Erkek, K:Kadın, R: sağ göz, L: Sol göz, Dış: dış kantus ve civarı, İç: iç kantus ve civarı, Üst: üst kapak, Alt: alt kapak

Tartışma

Deri tümörlerinin yaklaşık %5-10'u i göz kapaklarında gelişir (7) Kapak tümörleri içerisinde en sık karşılaşılan grubu iyi huylu kapak tümörleri oluşturur. Benign lezyonların malign lezyonlara oranı literatürde %45- %95 arasında verilmiştir (3,8-13) .

Bu çalışmada 8 yıllık retrospektif değerlendirme ile göz kapağına ait lezyonların histopatolojik tanımlarını, hastaların yaşlarını, cinsiyetlerinin ve lezyonların lokalizasyonlarını değerlendirdik. Buna göre olguların tümünü dikkate alacak olursak; benign grupta epitelyal tümörler 239 olgunun %36.8'ini (n=88), adneksiyal tümörler %5.85'ini (n=14), vasküler tümörler % 3.76' sını (n=9), ksantomatöz tümörler %5.02'sini (n=12), pigmente - melanositik tümörler %15.89'unu (n=38), inflamatuvar veya enfeksiyöz tümör yada lezyonlar ise %21.33'ünü (n=51) oluştururken , malign tümörler ise %11.29'nu (n=27) kapsadı.

Lezyon temelinde incelediğimizde, tüm gruplarda , Seboreik keratoz 33 olguda (%13.8), fibroepitelyal polip 17 olguda (%7.1), epidermoid kist 10 olguda (%4.1), Verruca vulgaris 29 olguda (%12.1), bazal hücreli karsinoma 20 olguda (%8.3), Melanotik lezyonlar 38 olguda (%15.8) karşımıza çıkmıştır. Bir başka deyişle 239 olgunun 147'si (%61.5) bu 6 lezyondan oluşmuştur.

Huang ve ark. (12) çalışmasında 4521 olguyu retrospektif olarak değerlendirdiği çalışmasında Seboreik keratoz (%11.94), fibroepitelyal polip (%3.25), epidermoid kist (%7.74), Verruca vulgaris (%5.64), BCC (%5.04), Melanotik lezyonlar (%21.38) olarak bulmuşlardır. Xu ve ark. (10) çalışmasında 2,639 olgulu serisinde Seboreik keratoz (%2.31), fibroepitelyal polip (%3.4), epidermoid kist (%5.11), Verruca vulgaris (%2.69), BCC (% 3), Melanotik lezyonlar (%17.65) olarak rapor edilmiştir. Deprez ve ark. (3) 4931 olgulu çalışmasında ise Seboreik keratoz (%15.91), fibroepitelyal polip (%19.3), epidermoid kist (%8.92), BCC (%14.02), Melanotik lezyonlar (%15.37) olarak literatürde yer almıştır (Deprez' in çalışmasında enfeksiyöz lezyonlar gruba dahil edilmemiştir). Bütün bu çalışmalarda araştırmayı yapan kliniğin birinci, ikinci yada üçüncü basamak sağlık kuruluşu oluşu, bölgenin demografik yapısı, sıcaklık ve iklim farklılıkları, sosyoekonomik durumu sonuçların şekillenmesinde rol oynamıştır. Örneğin bizim çalışmamızda Verruca vulgaris oldukça sık rastlanılan bir lezyon olarak karşımıza (%12.1) çıkmıştır. Aynı şekilde Ho ve ark. (10) çalışmasında Verruca vulgaris oranı %19 olarak rapor edilmiştir. Bu farklılığı bölgelerin yaşam alışkanlıklarına bağlamak mümkün olabilir.

Ülkemizde yapılan benzer çalışmalara bakıldığında, Uzun

ve ark. (14) iyi huylu tümörlerin %44'ünü hemanjiom, %17'sini dermoid-epidermoid kist, %10'unu papillom, %7'sini nevus, %4'ünü verruca vulgaris, %4'ünü seboreik keratoz olarak bildirmişlerdir. Gündoğan ve ark. (5) çalışmasında Seboreik keratoz (%17.7), fibroepitelyal polip (%22.3), epidermoid kist (%7.39), BCC (%1.3), Melanotik lezyonlar (%18.5) olarak rapor edilmiştir.

Kandemir ve ark. (15) histopatolojik çalışmasında göz kapağında en sık rastlanan iyi huylu lezyonlar sırasıyla; skuamoz papillom (%20), seboreik keratoz (%19), intradermal melanositik nevus (%16), hemanjiom (%14), keratinoz kist (%13), siringoma (%8) ve aktinik keratoz şeklinde belirtilmiştir.

Çalışmamızda göz kapağının lokalizasyonlarını değerlendirdiğimizde; benign lezyonlarda üst kapağa yerleşme oranı %47.1 iken alt kapağa yerleşme oranı %36.7 bulunmuştur. Malign lezyonlarda ise alt kapağa yerleşme oranı %70 iken üst kapağa yerleşme oranı %30 olarak bulunmuştur. bazal hücreli karsinomada ise bu oran daha yüksektir (Üst kapak %72, alt kapak %22). Huang ve ark. (12) çalışmasında benign lezyonlarda üst kapak %55.9, alt kapak tutulumu %42.7, malign lezyonlarda ise alt kapak %59.4, üst kapak %40 tutulmuştur. Göncü ve ark. (16) çalışmasında da iyi huylu tümörler için alt kapak oranı % 25.5 üst kapak oranı %55.7 olarak verilmiştir.

Yaş, kapak tümörlerinde bir diğer önemli parametre olabilmektedir. Olgumuzda en sık rastladığımız epitelyal tümör olan seboreik keratozda ortalama yaş 55, BCC de ise 68 olarak bulunmuştur. Bu değerler Huang ve ark. (12) çalışmasında sırasıyla 66 ve 72.5, Gündoğan ve ark. (5) çalışmasında 67 ve 69, Deprez ve ark. (3) çalışmasında 69 ve 70 olarak rapor edilmiştir.

Cinsiyet, göz kapağı tümörlerinde bazı lezyonlar için önemli olabilmektedir. Çalışmamızda ksantelezm, kadınlarda erkeklerde 4 kat fazla bulunmuştur. Gündoğan ve ark. (5) çalışmasında 2 kat , Huang ve ark. (12) çalışmasında 2.5 kat fazla bulunmuştur. Melanositik lezyonlar da kadınlarda erkeklerden 3.5 kat fazla izlenmiştir. Bu oran Huang ve ark. çalışmasında 2 kat, Gündoğan'ın çalışmasında 1.5 kat, Bagheri ve ark. (13) çalışmasında yaklaşık 4.5 kat fazla bulunmuştur. Bu farklı oranların hormonal farklılıktan ileri gelebileceğini düşünüyoruz.

Göz kapağı ektranodal kaynaklı non-hodgkin lenfomaların yerleşim yerlerinden birisidir (17) . Lenfomanın bu bölgede mukoza bağlantılı lenfoid dokudan kaynaklandığı düşünülmektedir (18) . Çalışmamızda malign grup içinde (N=27) göz kapağı lenfoması 4 olguda görülmüştür Bu sayı tüm malign olguların (N=28) %14.28'ini tüm çalışma

grubunun ise (N=339) %1.67'sini oluşturmaktadır. Deprez ve ark.3 çalışmasında 5504 olgunun sadece 4'ü (%0.07), Xu ve ark.10 çalışmasında tüm olgularda (N=2639) %1.02, malign olgularda ise (N=363) %9.1 olarak bulunmuştur. Ülkemizde bu konuda detaylı bir çalışma olmadığı için net bir değerlendirme yapamamakla beraber farklı ülkelerde farklı sonuçlar verildiği için genetik yatkınlığın veya çevresel faktörlerin primer göz kapağı lenfomasında etkili olabileceğini düşünüyoruz.

Çalışmamızın en önemli limitasyonu grubun sadece cerrahi uygulanan olgulardan oluşmasıdır. Retrospektif karakterdeki bu çalışmada bulunan oranlar bu sebeple bir miktar sapma gösterebilir bile olgu sayımızın yeterli olması ve uzun süreli bir dönemi kapsamı sebebiyle klinik değerlendirmeye katkısının olacağını düşünüyoruz.

Sonuç olarak göz kapağı tümörleri oftalmolojinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Kitle ve lezyonların kayda değer bir bölümünün malign lezyonlardan oluşması göz kapağı kitlelerinin önemini arttırmaktadır. Malign lezyonların metastaz ve yayılım oranlarının zayıf olması, erken tanı ve tedavi yöntemlerinin kolaylaşması bir avantaj olarak görülebilir. Ancak benign lezyonların klinik olarak malign lezyonlara oldukça benzemesi klinik olarak ayırımıda güçlük çekilmesine sebep olabilir. Tecrübeli bir göz hekiminin bile lezyonları ayırması bazen zor olabilir. Bu sebeple biyopsi ihmal edilmemelidir.

Kaynaklar

1. Cook Jr B, Bartley GB. Treatment options and future prospects for the management of eyelid malignancies: An evidence-based update. *Ophthalmology* 2001;108:2088-98.
2. Hilovsky JP. Lid lesions suspected of malignancy. *J Am Optom Assoc* 1995;66:510-5.
3. Deprez M, S. Uffer. Clinicopathological features of eyelid skin tumors. A retrospective study of 5504 cases and review of literature. *Am J Dermatopathol.* 2009;31(3):256-62
4. Sotiropoulos G, Gartzios C, Raggos V. et al. Eyelid tumors at the university eye clinic of Ioannina, Greece: a 30-year retrospective study. *Middle East Afr J Ophthalmol.* 2015;22(2):230-2.
5. Gundogan F. C, Yolcu U, Tas A et al. Eyelid tumors: clinical data from an eye center in Ankara, Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2015;16(10):4265-9.
6. Ho M, Liu D. T. L, Chong K. K. L, Ng H. K, Lam D. S. C. Eyelid tumours and pseudotumours in Hong Kong: a ten-year experience. *Hong Kong Med J.* 2013;19(2):150-5.
7. Cook Jr B, Bartley E. G. B. Epidemiologic characteristics and clinical course of patients with malignant eyelid tumors in an incidence cohort in Olmsted County, Minnesota. *Ophthalmology.* 1999;106(4):746-50.
8. Kumar R. Clinicopathologic study of malignant eyelid tumours. *Clin Exp Optom.* 2010;93:224-7.
9. Coroi MC, Roşca E, Mutiu G, Coroi T, Bonta M. Eyelid tumors: histopathological and clinical study performed in County Hospital of Oradea between 2000-2007. *Rom J Morphol Embryol.* 2010;51:111-5.
10. Xu XL, Li B, Sun XL, et al. Eyelid neoplasms in the Beijing Tongren Eye Centre between 1997 and 2006. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging.* 2008;39:367-72.
11. Obata H, Aoki Y, Kubota S, Kanai N, Tsuru T. Incidence of benign and malignant lesions of eyelid and conjunctival tumors. *Nihon Ganka Gakkai Zasshi.* 2005;109:573-79.
12. Huang YY, Liang WY, Tsai CC, et al. Comparison of the Clinical Characteristics and Outcome of Benign and Malignant Eyelid Tumors: An Analysis of 4521 Eyelid Tumors in a Tertiary Medical Center. *Biomed Res Int.* 2015;2015:453091.
13. Bagheri A, Tavakoli M, Kanaani A, et al. Eyelid Masses: A 10-year Survey from a Tertiary Eye Hospital in Tehran. *Middle East Afr J Ophthalmol.* 2013;20(3):187-92
14. Uzun A, Gunduz K, Erden E, Heper AO. İyi Hüylü Göz Kapağı Tümörlerinde Klinik ve Histopatolojik Tanı. *Turk J Ophthalmol.* 2012;42:43-6.
15. Kandemir NO, Barut F, Bektaş S, ve ark. Göz kapağı ve konjonktivanın tümörleri ve tumor benzeri lezyonları. *Turk Patoloji Dergisi.* 2009;25:112-7.
16. Göncü T, Cakmak S, Akal A, Oğuz H. İyi Hüylü Göz Kapağı Tümörlerinin Klinikopatolojik Özellikleri: 101 Olgunun Retrospektif Analizi. *Turk J Ophthalmol* 2014; 44: 384-7
17. Schick U, Lermen O, Unsöld R, Hassler W. Treatment of primary orbital lymphomas. *Eur J Haematol.* 2004;72(3):186-92.
18. Isaacson P, Wright DH. Malignant lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue: a distinctive type of B-cell lymphoma. *Cancer* 1983;52:1410-1416.

Sorumlu Yazar: Dr. Erhan Yumuşak

Adres: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Yenişehir Mahallesi Tahsin Duru Caddesi No: 14 Yahsihan/Kırıkkale, , 71450.

Telefon: +90 5323719210

E-mail: erhanyumusak@yahoo.com