

مجله دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران، دوره (۴۷) شماره (۲۱) تهران (۱۳۷۱)

## گزارش اولین مورد کارسینوم سلولهای سنگفرشی

در ناحیه مقعد و فرج بز در ایران

دکتر ایرج سهرابی حقدوست\* دکتر محمود بلورچی\*\*

خلاصه: يك بز ۵ ساله با ضایعاتی ندولر در اطراف فرج و مقعد

به درمانگاه دامهای بزرگ، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران مورد مراجعه

قرار گرفت.

بعد از معاینات درمانگاهی، از ضایعات فوق جهت آزمایشات پاتولوژیکی

بیوپسی به عمل آمد.

در آزمایشات هیستوپاتولوژیکی از نمونه‌های فوق، کارسینوم سلولهای

سنگ فرش تشخیص داده شد.

### مقدمه:

کارسینوم سلولهای سنگ فرشی در بین اکثر حیوانات اهلی نسبتا شایع بوده ولی در گاوهای بالغ بیشتر دیده میشود. این تومور اغلب در پلک و ملتحمه چشم گاو و اسب، دهلیز گوش خارجی (Ear pinna) گربه و گوسفند، فرج گاو و بز و گوسفندانی که بتازگی پشم آنها چیده شده باشد، پوست ناحیه منخرین خارجی (External nares) پاها یا دستها و پشت سگها، پوست ناحیه لب‌های گربه و پوست قضیب و لب‌های فرج (Vulval lips) در سیلیمی‌های پیر، مادیان و گاو گزارش گردیده است.

این تومور که همتای بدخیم پاپیلوم میباشد از سلولهای خاردار اپیدرم مشتق گردیده و بر خلاف پاپیلوم از طبقه بازال (Basal layer) گذشته و بافت‌های زیرین را مورد تهاجم قرار می‌دهد و ضمنا به غدد لنفاوی ناحیه‌ای

---

\* گروه آموزشی پاتوبیولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران ایران

\*\* گروه آموزشی علوم درمانگاهی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران ایران

و سپس به سایر اندامها بویژه ششها متاستاز می دهد. کارسینوم سلولهای سنگ فرشی همچنین در ناحیه پرینه و فرج سگها و نیز در ناحیه پیرامون مقعد و پرینه گاوهای نژاد اروپائی که در آفریقا پرورش یافته اند گزارش گردیده است. البته چنین ارتباطی در سایر مناطق جغرافیائی نیز مشاهده شده است ( 3 ، 5 ، 8 ، 9 ) .

حیواناتیکه در خطر ابتلاء به این تومور قرار دارند اغلب در سنینی بالاتر از چهار سال میباشند و اکثرا پوست نواحی مبتلا به کارسینوم سلولهای سنگ فرشی فاقد ملانین بوده یا مقدار این ماده بسیار اندک است. کارسینوم سلولهای خاردار معمولا در مناطق خشك ( Arid ) یا نیمه خشك ( Semi- arid ) ولم یزرع که حیوانات مدت زمانی طولانی تحت تاثیر اشعه آفتاب قرار می گیرند بوقوع می پیوندد و اغلب محققان بر این باورند که تحت تاثیر اشعه خورشید ، آن نواحی از بدن که فاقد رنگدانه ملانین میباشند ، دچار این تومور میشوند و همچنین معتقدند که درماتیتهای ناشی از تابش اشعه خورشیدی ( Solar dermatitis ) ، عاملی کمک کننده برای بروز این نوع سرطان است ( 1 ، 4 ، 6 ) .

عوامل دیگری که بعنوان اتیولوژی این تومور از آنها نام برده شده است عبارتند از :

اسمگما ( Smegma ) که يك ماده چربی است و از غدد پوست حشفه ترشح میشود وعدهای معتقدند که این ماده کارسینوژن ( Carcinogen ) بوده و باعث بروز این تومور، بویژه در اسب میشود. ضمنا ضایعهای تحت عنوان درماتیت فتوآلرژیک ( Photoallergic dermatitis ) را به عنوان يك ضایعه پیش سرطانی در گربه ذکر نموده اند ( 2 و 3 ) .

از عوامل مسببه دیگر این سرطان میتوان از اکسودهای آما سی، هیدروکربنهای بدست آمده از زغال سنگ و روغن، آرسنیک، داغیهای حاصله از حرارت بالا یا مواد شیمیائی محرق یا بعلت آتش سوزیهای تصادفی، بعضی از مواد شیمیایی نظیر متیل کلانترن ( Methylcholanthrene ) و -

بنزوپیرین ( Benzopyrene ) نام برد . وقوع این تومور در افرادیکه در فضای باز کار میکنند و تحت تاثیر اشعه خورشید که خود همراه با اشعه ماوراء بنفش میباشد، قرار میگیرند و نیز بنحوی با عوامل فوق سروکار دارند ، به کرات گزارش شده است ( ۱، ۱۰۶۰ ) .

از آنجائیکه سرطان سلولهای خاردار بکرات در حیوانات بوقوع پیوسته و بویژه بروز آن در حیواناتیکه فرآوردههای گوناگون آنان نقش حیاتی در تغذیه انسان دارند و در نتیجه دارای اهمیت اقتصادی بسیار زیادی میباشد، گزارش تومور مشاهده شده ضروری به نظر میرسد .

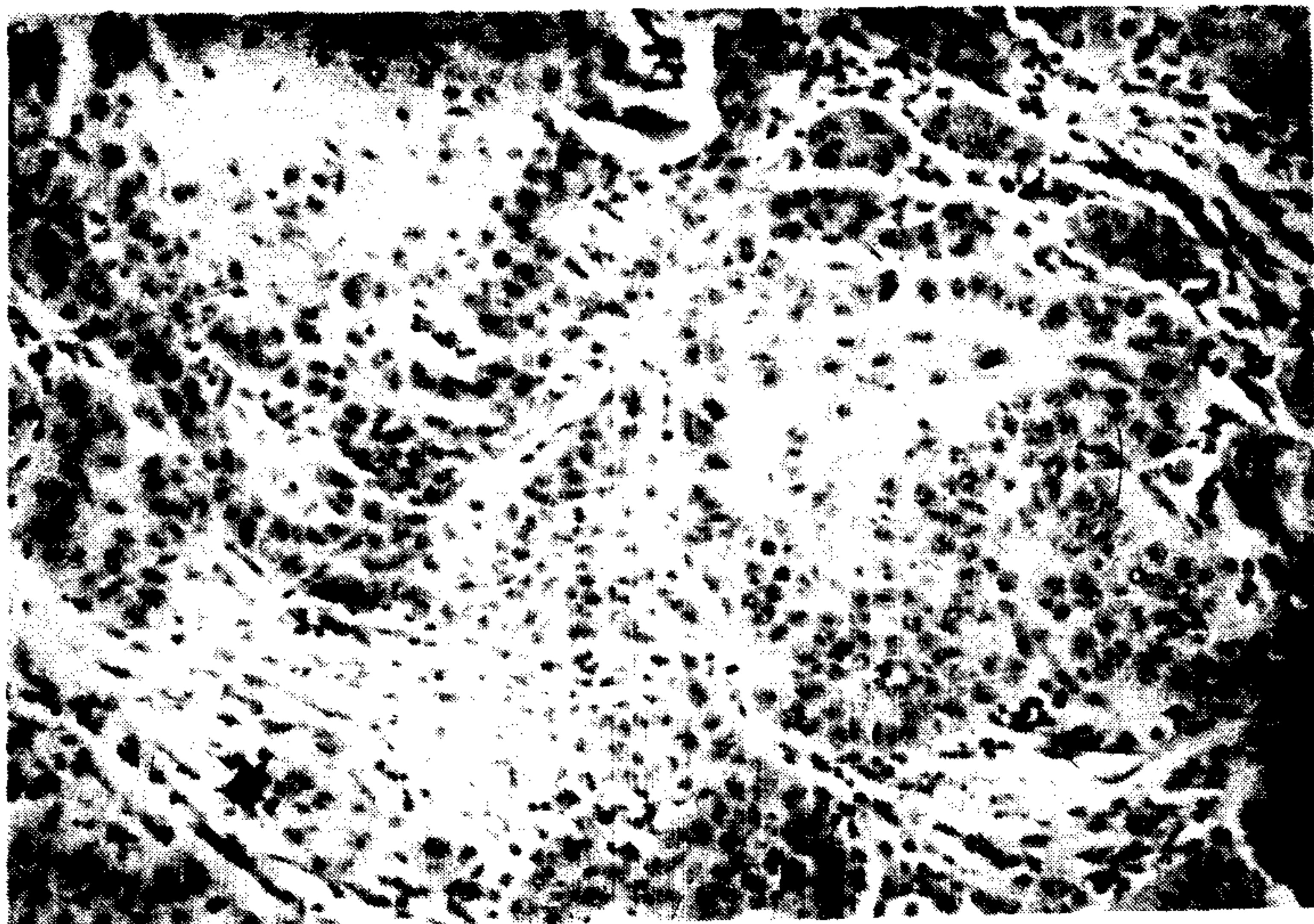
#### مشاهدات :

يك راس بز ماده پنجساله از نژاد بومی به درمانگاه دامهای بزرگ دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران آورده شد . در هنگام معاینه برجستگیهای ندولر متعددی در اطراف فرج و مقعد مشاهده گردید ( شکل ۱ ) . سطح داخلی این ندولها در فرج زخمی و با اندکی خونریزی همراه بودند . تودههای توموری در هنگام ملامسه تا حدودی سفت و زیر فشار انگشتان مقاومت میکردند . از این ندولها برای آزمایشات هیستوپاتولوژیک نمونه برداری بعمل آمد .

در مطالعات ریزبینی نظم و ترتیب طبقات بافت پوششی طبیعی قابل رویت نبوده و سلولهای نئوپلاستیک از طبقه زیگر ( - Stratum germinativum ) گذشته و بصورت شاخهها یا دستجات کوچک و بزرگ متعددی، بافت زیرین خود را مورد تهاجم قرار داده بودند ( شکل ۲ ) . از ساختمانهای ریزبینی دیگر در این ندولها حضور گسترده همبندی بود که مورد نفوذ شدید سلولهای آماسی قرار گرفته و دستجات سلولهای سرطانی را بصورت کانونهای نامنظم کوچک و بزرگ و مجزائی از یکدیگر در آورده بود ( شکل ۳ و ۲ ) . ترتیب قرار گرفتن سلولهای توموری در دستجات مختلف متفاوت بوده ولی اکثرا ترتیب قرار گرفتن سلولها از خارج بداخل شامل سلولهای بازال، سلولهای سنگ فرشی یا خاردار و در وسط گویهای شاخی یا سرطانی ( Cancer pearls ) یا ( Horn pearls ) بود . البته در وسط تمام دستجات سلولهای



شکل ۱: برجستگی های ندولر متعدد در اطراف مقعد و فرج را نشان می دهد.



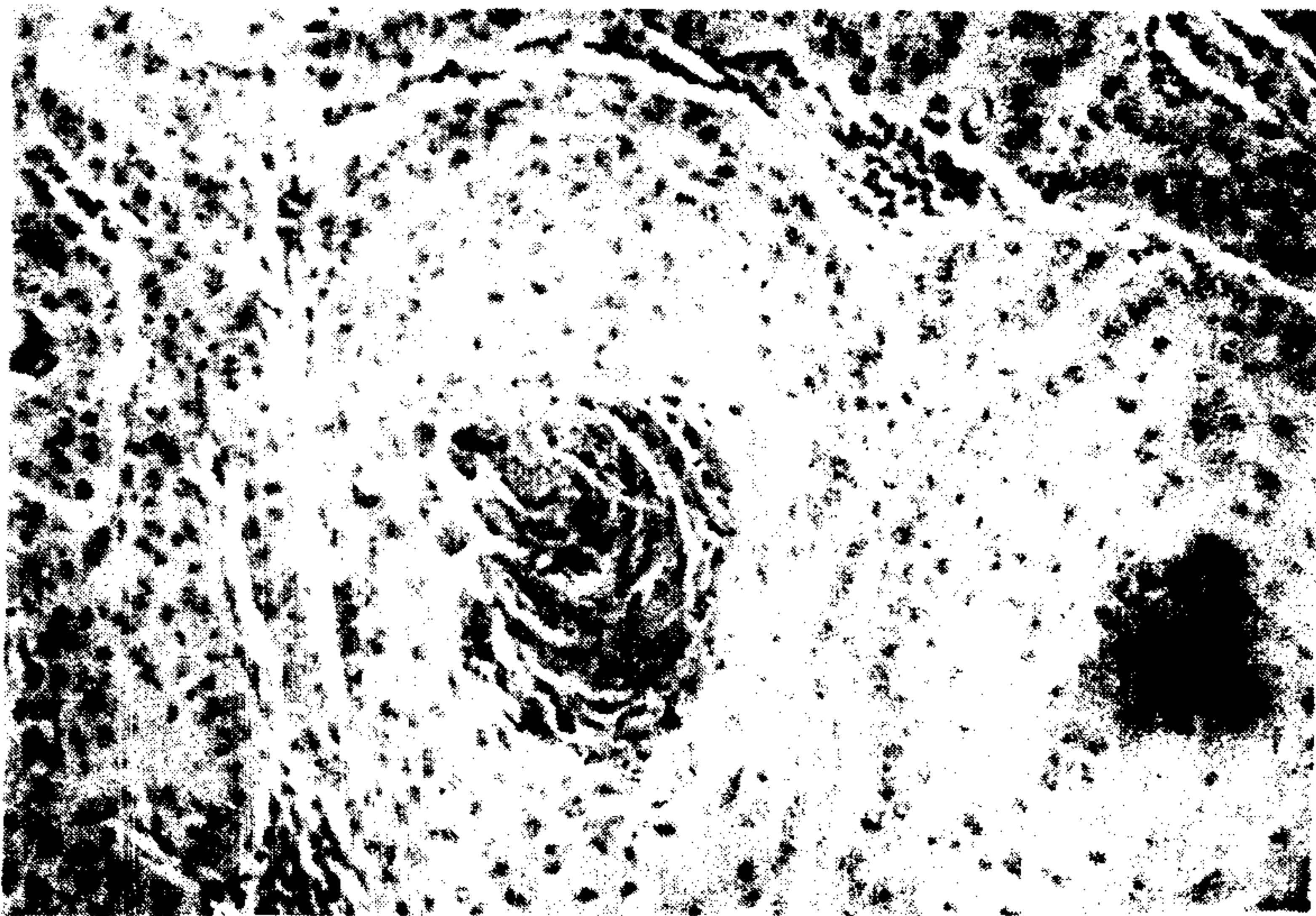
شکل ۲: منظره میکروسکوپییک کار سینوم سلولهای سنگفرشی که نمایانگر هجوم دستجات و شاخه های کوچک و بزرگ سلولهای نئوپلاستیک به بافت های زیرین میباشد.  $160 \times$  رنگ آمیزی H & E



توموری این گویهای شاخی تشکیل نمیشود ( شکل ۲ ) و همچنین در مرکز بعضی از دستجات سلولهای نئوپلاستیک فقط پاراکراتوز مشاهده میگردد. لازم به تذکر است که نظم و ترتیب و نحوه قرار گرفتن طبقات مختلف بافت پوششی و تشکیل یا عدم تشکیل ماده شاخی بستگی به میزان بدخیمی یا خوش خیمی تومور دارد. هر قدر تومور از درجه بدخیمی بیشتری برخوردار باشد، نظم و ترتیب طبقات سلولی بهم خورده تر و میزان ماده شاخی کمتر میباشد، مضافاً اینکه خصوصیات مورفولوژیک سلولها نیز در تومورهای با درجه بدخیمی بالا، دستخوش تغییر و تحول بیشتری می گردد. بعنوان مثال در تومور اخیر الذکر، گرچه ساختمان طبیعی بافت پوششی بهم ریخته و سلولهای نئوپلاستیک، بافتهای زیرین خود را مورد نفوذ و تهاجم قرار داده و همچنین میزان ماده شاخی تولید شده بسیار اندک میباشد، ولی از آنجائیکه در بعضی از دستجات سلولی، نظم و ترتیب طبقات مختلف سلولهای پوششی تا حدودی حتی اندک حفظ گردیده و ضمناً در مرکز بعضی از این دستجات سلولی، کوششی جهت تولید ماده شاخی بچشم میخورد ( شکل ۴ )، میتوان چنین اظهار نمود که این تومور از درجه بدخیمی خیلی بالائی برخوردار نمی باشد بویژه اینکه خصوصیات بدخیمی دیگر مانند تعداد اندک تقسیمات سلولی یا میتوز موید این حقیقت میباشد.



شکل ۳: نفوذ سلولهای آماسی همراه با دستجات رشته‌های همبندی در بین سلولهای توموری دیده میشوند.  $160 \times$  رنگآمیزی  $H \& E$



شکل ۴: به حضور دستجات سلولهای توموری همراه با کانون آکانتوزی در مرکز که گویهای شاخی نامیده میشوند توجه نمائید.  $400 \times$  رنگآمیزی  $H \& E$

**منابع مورد استفاده :**

- ۱- سرطانزائی و سرطان شناسی دامپزشکی -تالیف دکتر ایرج سهرابی حقدوست ۱۳۷۰- مؤسسه چاپ و انتشارات دانشگاه تهران .
- 2- Bostock,D.E., Owen,L.N(1975) Neoplasia in the cat , dog and horse.wolfe medical publication,London,PP : 16-17.
- 3- Cohrs,P.(1967).Text book of the special pathological Anatomy of Domestic Animals. 1st ed. Pergamon press. Ltd.London.P: 762.
- 4- Jennings,A.R.(1970). Animal pathology.1st ed.Baill - iere Tindall & Cassell, London,PP:191-192
- 5- Jubb,K.V.F.,Kennedy,P.C.(1985) Pathology of domestic animals.3rd ed. Academic press,London,P:509
- 6- Mcentee,K,Nielsen,S.W.(1976),tumours of the female genital tract.Bull.WHO.53: 217-226,1976.
- 7- Moulton,J.E(1978) Tumours in domestic animals.2nd ed. Berkely:University of California press.P:337
- 8- Spradbrow,P.B., & Hoffmann,D(1980):Bovine ocular squamous cell carcinoma,Vet,Bull,50 PP:449-459.
- 9- Thomson,R.G.(1988).Special Veterinary Pathology, Toronto Philadelphia, PP: 54-59
- 10-Theilen,G.H.,Madewell,B.R.(1979) Veterinary Cancer medicine.Lea & Febiger.Philadelphia.PP:133-139



---

Caprine vulvar squamous cell  
carcinoma (Report of the first case  
in IRAN)

Sohrabi Haghdoost, I.\*

Bolourchi, M.\*\*

A five year old goat with some nodular growth around anus and vulva was brought to the large animal clinic, faculty of veterinary medicine, University of Tehran.

After clinical examination and biopsy, the removed neoplastic growth submitted for histopathological examination.

Microscopic features revealed a squamous cell carcinoma which is reported for the first time in Iran.

---

\* Department of pathobiology, Faculty of Veterinary medicine, university of Tehran, IRAN

\*\* Department of clinical sciences, Faculty of Veterinary medicine, University of Tehran, IRAN