

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



PB Sözel Sunum

Dermatopatoloji

PB021(539)

Deri dışı malignitelerin kutanöz metastazları- 6 yıllık deneyimimiz

Pelin Yıldız¹

¹ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Bölümü

AMAÇ

Kutanöz metastazlar, malign tümörlerin nadir olmayan sistemik yayılım yollarından biridir. Genellikle kötü prognozla ilişkili olup, kimi zaman bu tümörlerin ilk bulgusu olarak karşımıza çıkmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Haziran 2012-Haziran 2018 tarihleri arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalına histopatolojik inceleme amacıyla gönderilen, kutanöz metastaz tanısı almış, 41 internal malignite olgusu retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Kliniğimizde incelenen 41 olgunun (26 kadın, 15 erkek) yaş aralığı 36-85 arasında değişmekte olup ortalama yaş kadınlarda 58, erkeklerde 54 idi. Olguların %95'i tek lezyon şeklinde karşımıza çıkmış olup en sık torakal bölge (% 29 meme, %17 göğüs duvarı) ve %21 baş-boyun yerleşime sahipti. Literatürde tümörlerin en sık yerleşim yerleri kadınlarda göğüs duvarı ve gövde, erkeklerde baş-boyun ve olarak bildirilmiştir. Bulgularımız benzer şekilde kadınlarda meme-göğüs duvarı, erkeklerde ise baş-boyun dağılımı göstermekteydi. Sıklık sırasına göre %46 meme karsinomu (17 duktal, 2 lobüler), %17 adenokarsinom (3 akciğer, 2 kolon, 1 pankreas, 1 safra duktusu), %15 skuamöz hücreli karsinom (2 dil, 1 larinks, 1 akciğer, 1 burun septumu, 1 vulva), %7 ürotelyal karsinom (2 mesane, 1 böbrek), %2 anaplastik tiroid karsinomu, %2 adenoid kistik karsinom, %2 mukoepidermoid karsinom, %2 myeloid sarkom, %2 multipl myelom, %2 primeri bilinmeyen az diferansiye karsinom metastazı olarak raporlandı. Literatür tarandığında en sık metastaz yapan tümörlerin benzer şekilde meme, akciğer, kolorektal, gastrointestinal sisteme ait olduğu gözlemlendi. Hastaların %73'ü tanılı, %22'si metastaz esnasında veya sonrasında tanı almıştı. Olguların %5'i multipl metastazla başvurmuştu. İmmunohistokimyasal olarak en sık kullanılan boyalar Östrojen-Progesteron reseptörleri, c-erbB2, GCDP-15, Sitokeratin 7, Sitokeratin 20, p63, Trombomodulin'di. Hastaların takip süresi 1-23 ay arasında değişmekte olup 3'ü kaybedilmiştir.

SONUÇ

Kutanöz metastazlar, deri altı yerleşimli genellikle ağrısız, hızlı büyüyen tek nodül şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bulgular nonspesifik olduğundan diğer dermatolojik durumlarla (hemanjiyom,

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



dermatofibrom, pyojenik granülom, erizipel, selülit, erüpsiyonlar-herpes/papüler vs) karışabilmektedir. Bu nedenle hasta öyküsü ve ayrıntılı klinik inceleme önem taşımaktadır. Genellikle ileri dönem kanserlere eşlik eden kutanöz metastazlara erken ve doğru tanı koymak, hastanın tedavi ve prognozunu belirlemek açısından kıymetlidir.

Anahtar Kelimeler :Kutanöz, metastaz, deri dışı malignite