

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Jinekopatoloji

EPS344(632)

SARKOMATÖZ DİFERANSİYASYON GÖSTEREN MEZONEFRİK ADENOKARSİNOMA (MALİGN MİKST MEZONEFRİK TÜMÖR)

Akgül Arıcı¹, Elif Çetin¹, Reşit Doğan Köseoğlu¹, Faik Alev Deresoy¹

¹ Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ad

GİRİŞ

Mezonefrik duktus artıklarından kaynaklanan ve nadir görülen tümörlerdir. Malign mikst mezonefrik tümörde, adenokarsinoma ek olarak homolog yada heterolog sarkomatöz komponent mevcuttur. Serviks yanı sıra vajen, broad ligament, mezosalpinks ve over hilusunda tanımlanmıştır.

OLGU

50 yaşında kadın hastaya postmenopozal kanama şikayeti ile dış merkezde yapılan endometriyal biyopsi sonucu "Endometriyal stromal sarkom" ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Aktif vajinal kanama şikayeti ile hastanemize başvuran hastaya TAH+BSO yapılmıştır. Materyalin makroskopik incelemesinde 3cm uzunluğunda vajinal kafı izlenen 7 x 4,5 x 4 cm boyutlarındaki histerektomi materyalinde serviksi tamamen infiltre etmiş, vajinal kaf içini dolduran, polipoid tarzda büyüme göstermiş 5x5 cm çapta tümöral doku izlenmiştir. Mikroskopik incelemede tümörde hafif-orta derecede pleomorfizm gösteren duktal ve tubuler alanlar, yanı sıra geniş alanlarda malign iğsi hücre komponenti mevcuttur. Ancak heterolog eleman izlenmemiştir. Tümör çevresine mezonefrik hiperplazi gözlenmiştir. Tümörde 10BBA'da 20den fazla mitoz ve nekroz alanları mevcuttur. Tümörde vasküler ve perinöral invazyon izlenmiştir. Alt uterin segmentte tümör gözlenirken, vajinal kaf, sağ-sol over ve tubalarda tümör izlenmemiştir. Yapılan immünohistokimyasal çalışmada tümörde CK 8/18, EMA, Vimentin, p53 ile pozitif ; Kalretinin, CD10 ve Siklin D1 ile fokal pozitif; CK7 ile duktus/tubul yapılarında pozitif boyanma izlendi. CK20, ER, PR, CEA, CD34, SMA, Desmin, S100, Kalponin, Kaldesmon ve WT-1 ile boyanma gözlenmedi. Bu bulgular ile olgu "Sarkomatöz Diferansiyasyon Gösteren Mezonefrik Adenokarsinoma (Malign Mikst Mezonefrik Tümör)" olarak raporlandı.

SONUÇ

Mezonefrik diferansiyasyonun spesifik immünofenotipi olmadığından tanı büyük oranda morfolojik görünüme dayanır. Mezonefrik hiperplazi görülmesi tanıya yardımcıdır. Bu nedenle küçük biyopsilerde tanı koymak zordur. Ayırıcı tanıda diffüz mezonefrik hiperplazi, endometrioid adenokarsinom, endometriyal stromal karsinom, malign mikst müllerian tümör akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler :Mezonefrik adenokarsinoma, sarkomatöz diferansiyasyon