

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Nöropatoloji

EPS488(995)

Pontoserebellar köşeye uzanan endolenfatik kese tümörünün metastatik tümörler ile ayırımındaki güçlükler

Ganime Çoban¹, Nurhan Şahin¹, Mustafa Aziz Hatiboğlu², Ayşe Aralaşmak³

¹ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı

² Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Beyin Ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

³ Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Radyoloji, Anabilim Dalı

GİRİŞ

Endolenfatik kese tümörü(ELKT), kohlea ve semisürküler kanal içerisinde bulunan edolenfin üretimi ve rezorbsiyonundan sorumlu epitelden kaynaklanan nöroektodermal bir tümördür. Sporadik olarak oldukça nadir olup, Von Hippel- Lindau Hastalığı'nda(VHL) %6-15 oranında görülür. En sık kulak çınlaması, fasyal sinir paralizi ve işitme kaybı görülür. Tümör yavaş seyirli fakat lokal agresif olup, temporal kemiği erode edebilir, pontoserebellar köşeye ilerleyebilir. VHL'de bile nadir görülen ELKT olgumuz özellikle histopatolojik bulguları ve ayırıcı tanıları ile tartışılmıştır.

OLGU

64 yaşında erkek hasta sol kulak arkasında ağrı ve sol yanakta his kaybı şikayeti ile başvurdu. Sol fasial paralizi saptanan olgunun, diğer fizik muayenelerinde özellik yoktu. Kontrastlı kranial manyetik rezonans görüntülemesinde, sağ serebellar hemisferde 5mm ve 3 mm boyutlarında yoğun kontrast madde tutulumu gösteren lezyonlar mevcuttu. Ayrıca sol pontoserebellar köşede, solda akustik kanal, sol juguler bulba, orta kulak kavitesi ve mastoid kemiğe uzanım gösteren lobule kontürlü, içerisinde kistik ve nekrotik alanlar bulunan 6,5 cm boyutunda lezyon saptandı. Tümörün oldukça infiltratif olması, damar yapılarını sarması nedeniyle komplet rezeksiyon yapılamadı. VHL nedeniyle takipte olan hastanın, serebellumda hemanjioblastom, böbrekte klasifiye edilemeyen böbrek hücreli karsinom ve koroid pleksus tümörü mevcuttu. Histopatolojik incelemede, fibrohyalinize dokuda geniş alanda tek sıra kübik-kolumnar, fokal alanda çift sıra epitel ile döşeli kaba ve kompleks papiller yapılar, foliküller oluşturan tümör görüldü. Ayırıcı tanıya ELKT, tiroid papiller karsinom metastazı, böbrek hücreli karsinom metastazı, papiller meningiom, koroid pleksus tümörü alındı. İmmünohistokimyasal incelemede, tümöral dokuda Vimentin, Sitokeratin 7,NSE, Sitokeratin 5/6, EMA, PAX8 ile pozitif boyanma, TTF-1, Tiroglobulin, AMACR, RCC ile negatif sonuç izlendi ve ELKT tanısı verildi.

SONUÇ

Endolenfatik kese tümörü oldukça nadirdir. Olgumuzda, yerleşim yeri, VHL nedeniyle takipte olması ve histomorfolojik bulguları akla bu tümörü getirse de, histopatolojik olarak geniş bir ayırıcı tanı yelpazesine sahiptir. İmmünohistokimyasal incelemeler ayırım için değerlidir. Fakat; literatürde PAX8

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



negatif olmasına rağmen, olgumuzda pozitif saptanmıştır. Bu durum, PAX8'in pozitif/negatif olduğu tümörlerin gelecekte değişebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler :Endolenfatik, metastaz, PAX8