28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ
27-30 Ekim 2018
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Yerleşkesi
Patoloji Dernekleri Federasyonu
Ankara Patoloji Derneği

E-Poster

Jinekopatoloji

EPS321(1043)

Ektopik peritoneal desiduozis: olgu sunumu

Gülhan Özdemir[1], Canan Altunkaya[1], Mahi Balcı[1]

[1] Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ:

Uterus dışı desidual reaksiyon sıklıkla serviks, overler ve uterin serozada gebelik sırasında laparotomi yapılan hastaların %90 ında görülmektedir. Peritoneal yerleşim nadir olarak bildirilmiştir. Genellikle insidental olarak saptanmakla beraber abdominal ağrı, ele gelen şişlik ve kanama ile kendini gösterebilir.

OLGU:

38 yaşında, 37+6 haftalık gebe hastada sezaryen sırasında eski insizyon hattında 5x4 cm.lik ekzofitik lezyon eksize edilerek patoloji laboratuarına gönderildi. Lezyonun histopatolojik incelemesinde nodüler paternde büyük poligonal şekilli, eozinofilik sitoplazmalı desidualize hücreler izlendi. Hücrelerde atipi, mitoz, nekroz görülmedi. Yapılan immünohistokimyasal incelemede bu hücrelerin Vimentin ve PR ile pozitiflik gösterdiği saptandı. Kalretinin, S100, HMB 45 ve Pansitokeratin ile boyanma görülmedi. Hastanın özgeçmişinde abdominal ağrı, suprapubik hassasiyet, disparoni, eski sezaryen skarında ele gelen lezyon şikayetleri ile gebeliği süresince toplamda 3 kez hastaneye başvurduğu dikkati çekti. 20+4 gebelik haftasında yapılan ultrasonografisinde hastanın şişlik tarif ettiği lokalizasyonda yaklaşık 6x3 cm ölçülerinde, içerisinde punktat milimetrik ekojen odakların izlendiği,renkli doppler incelemede vaskülaritesi bulunan hipoekoik lezyon izlendi.

SONUÇ:

Ektopik desidual reaksiyonun oluş mekanizması ile ilgili iki teori mevcutttur. Bunlardan ilki subçölomik epitelin progesteron etkisiyle metaplaziye uğraması ikincisi ise önceden var olan endometriozis zemininde endometrial hücrelerin progesteron etkisiyle desidualize olması sonucu gelişmesidir.

Lezyonlar cerrrahi sırasında gri-beyaz renkli, kanamalı nodüller şeklinde görülürler ve bu nedenle granülomatöz reaksiyonlar ya da malignite ile karışabilirler. Mikroskopik incelemede hiperkromazi, nükleer pleomorfizm, fokal hemorajik nekroz içerebileceklerinden başta desidual malign mezotelyoma, metastatik malign melanom ve taşlı yüzük hücreli karsinom gibi malign tümöral lezyonlar histopatolojik ayırıcı tanıya girer. Olgumuzda atipi, mitoz ve nekroz izlenmemesi, immünohistokimyasal olarak desidual hücrelerin Vimentin ve PR pozitif olması, HMB45, S100, Kalretinin, Pansitokeratin ile boyanma görülmemesi ektopik desiduozisi destekler.



Progesteron maruziyeti olan kadınlarda peritoneal kitle varlığında ektopik desiduozis ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler : Ektopik desiduozis, peritoneal