

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Endokrin Patoloji

EPS129(833)

Primer bilateral makronodüler adrenal hiperplazi (BMAH) olgu sunumu

Gülşah Akgül¹, Kamil Gülpınar², Ceyla Konca Değertekin³, Gökçe Kaan Ataç⁴, Haldun Umudum⁵

¹ Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

² Ufuk Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

³ Ufuk Üniversitesi Endokrinoloji Anabilim Dalı

⁴ Ufuk Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı

⁵ Ufuk Üniversitesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ

Bilateral makronodüler adrenal hiperplazi (BMAH); Cushing sendromu'nun sebepleri içinde nadir görülen, hiperkortizolizm ve bilateral sekretuar adrenal nodüller ile karakterize bir antitedir. Her iki adrenalde, farklı büyüklüklerde, ACTH'dan bağımsız kortizol sentezlenmesine neden olan nodüler hiperplaziler bulunur. Bu raporda, makroskopik özellikleri demonstratif nitelikteki bir olguyu sunuyoruz.

OLGU

Kalçası kırılan, 61 yaşında, hipertansiyon ve diabetes mellitus tanısı olan, kadın hastaya kalça protezi uygulanmıştır. Hastanın takipleri sırasında, ayaklarda belirgin ödem varlığı ve hafif derecede kortizol yüksekliği saptanmıştır. Klinik ve laboratuvar incelemeleri ile hastaya Cushing Sendromu tanısı konmuştur. Hastanın radyolojik görüntülemesinde her iki adrenalde adenom ile uyumlu görüntü saptanmıştır. Hastaya bilateral adrenalectomi yapılmıştır. Makroskopik incelemede; her iki adrenalde, en büyüğü 6 cm çok sayıda nodüller gözlenmiştir. Mikroskopik incelemede; nodüllerin retikülin çatısının korunduğu, aralarındaki korteksin atrofik olduğu ve berrak-kompakt hücrelerden oluştuğu izlenmiştir. Bilateral adrenalectomi materyali "yoğun makronodüler adrenokortikal hiperplazi" olarak raporlanmıştır. Malignite ile uyumlu olabilecek nekroz, nükleer pleomorfizm veya belirgin mitotik aktivite saptanmamıştır. 1 yıldır takip edilen hastanın kortizol seviyeleri normal düzeylerde seyretmektedir.

SONUÇ

BMAH olgularındaki nodüller inefektif olarak kortizol üretir ve klinik sendromun oluşması için nodüllerin büyük olması gerekir. Olguların çoğunda, klinik ve laboratuvar bulgular 50 yaş sonrasında belirginleşir. Cushing Sendromu araştırılan olgularda yapılan adrenalectomi spesimenlerini değerlendiren patoloğların; adenoma ve karsinoma yanında, BMAH'ı da göz önünde tutmaları gereklidir.

Anahtar Kelimeler :adrenal hiperplazi, makronodüler, Cushing, ACTH