

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



PL Sözel Sunum

Nöropatoloji

PL025(942)

IDH wild type diffüz glial tümörlerde TERT promotor mutasyonu kötü klinik gidişle ilişkilidir

Ayça Erşen Danyeli¹, Cengiz Yakıcıer³, Cemaliye B. Akyerli⁶, Ege Ülgen⁵, Özge Can⁷, Alp Dinçer², M. Necmettin Pamir⁴, Koray Özdoğan⁴

¹ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı

² Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı

³ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Moleküler Patoloji Laboratuvarı

⁴ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Beyin Ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

⁵ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Biyoistatistik Ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı

⁶ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı Moleküler Biyoloji Ve Genetik Bölümü

⁷ Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Mühendisliği Bölümü

AMAÇ

Telomeraz reverse transkriptaz gen promotor (TERTp) mutasyonları diffüz glial tümörlerde en sık gözlenen genetik değişikliktir. Glioblastomlarda çok sık olarak gözlenen bu mutasyon primer glioblastomlara atfedilen klinik özelliklerle koreledir. TERTp mutasyonları aynı zamanda grade II ve III tümörlerde de izlenir ve bu grupta glioblastomlara atfedilen diğer genetik değişikliklerle birlikte gözlenir. Bu nedenle IDH mutasyonu göstermeyen (IDH-wt) diffüz gliomlarda TERTp mutasyonu kötü klinik davranışın bir göstergesidir. Bu çalışmanın amacı bu grubun klinik ve patolojik özelliklerini büyük bir hasta örnekleminde incelemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Merkezimizde cerrahi olarak çıkartılmış diffüz glial tümörlerde sanger sekanslama yöntemi ile IDH ve TERTp mutasyonlarına bakılmıştır. Çalışmaya IDH mutasyonu olmayan ve TERTp mutasyonu gösteren 142 diffüz glial tümör olgusu dahil edilmiştir. Bu olgulara ait demografik bilgiler, klinik ve radyolojik bulgular, son izlem tarihi, ölüm var ise tarihleri kaydedilmiştir. Tüm olguların patolojik materyalleri tek bir patolog (AED) tarafından retrospektif olarak değerlendirilmiş, 2016 WHO sınıflamasına göre derecelendirilmiştir.

BULGULAR

Olgular GBM ve daha düşük dereceli (Derece II ve III) diffüz gliomlar (DDG) olarak 2 gruba ayrılmıştır. 124 olgu GBM, 18 olgu ise DDG grubuna girmiştir.

Çalışmaya dahil edilen GBM olgularının yaş ortalaması 58, ortalanca yaş 61, en küçük yaş 24 ve en büyük yaş 85'tir. DDG olgularının yaş ortalaması 55, ortalanca yaş 53, en küçük yaş 41 ve en büyük yaş 65'tir.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



GBM olgularının genel sağkalım süreleri ortalama 19 ay (aralık 4-60), DDG olgularının ise genel sağkalım süreleri ortalama 27 aydır (aralık 16-49).

SONUÇ

2016 sınıflamasında IDH mutasyonu, H3K27m mutasyonu ve 1p/19q kodelesyon moleküler bulguları sınıflama içerisinde yer bulmuş olmasına karşın TERTp mutasyonuna dair vurgu yapılmamıştır. Bununla birlikte TERTp mutasyonu oligodendrogliomların yanısıra çalışmamızda da görüldüğü gibi IDH wt difüz gliomlarda sık gözlenmektedir ve bu grupta kötü klinik davranışa işaret eder.

Anahtar Kelimeler : Diffüz gliom, TERT promotor mutasyonu, IDH wild type, glioblastom