

27. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Poster Sunum

Dermatopatoloji

PS615

BALON HÜCRELİ NEVÜS: OLGU SUNUMU

Rukiye Yılmaz¹, Recep Bedir¹, Cüneyt Yurdakul¹, Orhan Semerci¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Anabilim Dalı

Giriş

Balon hücreli nevüsler, klinik olarak diğer nevüslere benzeyen ancak histopatolojik ayırıcı tanısı önem arz eden nadir görülen benign lezyonlardır. Nadir görüldüğü için olgumuzu sunduk.

Olgu

Ellibeş yaşında kadın hasta sırtında polipoid kitle olması sebebiyle plastik cerrahi polikliniğine başvurdu. Cerrahi olarak eksize edilen lezyon patoloji laboratuvarımıza gönderildi. Lezyon makroskopik olarak 3,5x2 cm ölçüde polipoid görünümde kitleydi. Mikroskopik incelemede yer yer klasik nevoid hücreler arasında, adalar halinde dizilim gösteren geniş soluk-şeffaf sitoplazmalı, küçük yuvarlak santralde yerleşim gösteren nukleuslara sahip hücrelerden oluşan proliferasyon izlendi. Lezyonda artmış tipik-atipik mitotik aktivite, pleomorfizm ve nekroz izlenmedi. Histokimyasal olarak bu hücrelerde PAS ve d-PAS ile boyanma izlenmedi. İmmünohistokimyasal olarak lezyonu oluşturan hücrelerde S-100 ile diffüz pozitif, HMB-45 ile fokal pozitif boyanma izlenmiş olup PAX8 ile boyanma izlenmedi. Ki-67 proliferasyon indeksi düşük olarak saptandı (%1-2). Mevcut histomorfolojik ve immünohistokimyasal bulgularla olgu balon hücreli nevüs olarak raporlandı.

Sonuç

Balon hücreli nevüsler geniş köpüksü sitoplazmaya sahip melanositlerden oluşan nadir görülen lezyonlardır. Sitoplazmadaki bu görünümün melanin sentezindeki biyokimyasal bir defekt sonucunda olduğu düşünülmektedir. Balon hücreleri dermiste değişen boyutlarda lobüller halinde, klasik nevüs hücreleri ile karışık olarak ya da sıklıkla balon hücreleri ile klasik nevüs hücreleri arasında transizyonel formda hücrelerle karışık olarak izlenir. Nukleuslar küçük, yuvarlak ve santralde yerleşimlidir. Sitoplazma şeffaf, granüler ya da vakuolize görünebilir. Sıklıkla küçük melanin granülleri izlenir. Balon hücrelerinde lipid, glikojen ve mukopolisakkaridleri saptamak için yapılan boyamalarda negatif sonuçlar elde edilir. Balon hücreleri ksantom hücrelerine, adipositlere, makrofajlara, sebase adenoma, balon hücreli değişiklik gösteren melanoma ya da metastatik renal hücreli karsinom hücrelerine benzerlik gösterebilir. Bu sebeple bu lezyonlar ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Ayrıca intradermal nevüslerde adipositler izlenebilmektedir. Adipositlerde nukleusun periferde yerleşimi ayırıcı tanıda yardımcıdır. Melanomdan ayırımında lezyonun infiltratif paternin, sitolojik atipi ve mitoz gibi kriterlerin olmaması önemlidir. Ayrıca şeffaf hücreli hidradenom ve diğer şeffaf hücreli tümörlerden ayırımında PAS, keratin, PAX8 negatifliği yardımcıdır. Tedavide, eksizyon yapılması yeterlidir.

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Anahtar Kelimeler : balon hücreli nevüs