

Poster Sunum

Dermatopatoloji

PS635

EOZİNOFİLİ İLE BİRLİKTE KUTANÖZ ANJIOLENFOİD HİPERPLAZİ: OLGU SUNUMU

Pembe Oltulu¹, Nazlı Türk¹, Lema Tavlı¹, Sıddıka Fındık¹, Fahriye Kılınç¹, Salim Güngör¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Patoloji Abd

Giriş

Eozinofili ile birlikte kutanöz anjiolenfoid hiperplazi (ALHE) etyolojisi net olarak bilinmeyen, erişkinlerde (20-40 yaş), genellikle baş bölgesinde özellikle de kulak etrafına yerleşen anjiomatoid papül veya nodül görünümüne nadir izlenen vasküler tümörlerdir. Kan eozinofilisi ve lenfadenopati sadece %20 vakada görülür (1,2).

Olgu

Frontal bölgede 0,5 cm çapında ara ara kanama yapan, yüzeiden kabarık, sınırları düzenli, pigmente nodüler lezyon nedeniyle N.E.Ü. Meram Tıp Fakültesi Plastik Cerrahisi Kliniği'ne başvuran 29 yaşında erkek hastanın lezyonu kist ön tanısıyla eksize edildi. Makroskopik incelemede 1 adet 0,5x0,5x0,3 cm ölçülerinde deri derialtı doku materyalinde kalın fibröz bir kapsül içinde nodüler görünümde lezyon izlendi. Mikroskopik olarak lezyon; bazıları hyalinize değişiklikler içeren, düzensiz şekilli, irili ufaklı bazıları yarıklar şeklinde vasküler yapılar içermekteydi. Endotelleri belirginleşmiş kapiller damar proliferasyonu ve stromada yoğun eozinofil lökositler ile arada lenfositler gözlendi (Resim 1). İmmunhistokimyasal çalışmada CD34 ve Faktör8 boyaları ile endotel hücrelerinde ekspresyon gözlendi (Resim 2,3). CD3 ve CD20 ile tabanda yeralan lenfositler daha belirgin olarak görüldü. Bu bulgular ışığında olgu, ALHE olarak raporlandı.

Tartışma-Sonuç

ALHE subkutan yerleşimli kapiller damarların proliferasyonu ile karakterize vasküler bir lezyondur (2,3). ALHE ile karıştırılan Kimura Hastalığı vasküler bir lezyon olmayıp subkutan dokuyu tutan etraflarında çok sayıda eozinofil, lenfosit ve mast hücrelerinin oluşturduğu folliküler hiperplazi, fibrozis ve reaktif vasküler proliferasyon ile karakterizedir. Periferik eozinofili ile seyreden bu iki hastalığın ayrımı önemlidir. Ayırıcı tanıda; ALHE'de lenfoid foliküller nadirdir veya yoktur (2). Bazı ALHE vakalarda kan eozinofilisi bulunmayabilir. Vakamız kan eozinofilisi bulunmayan, mikroskopik olarak eozinofil ve kapiller damarlardan zengin kutanöz nodüler bir lezyon olup; eozinofil yoğunluğundan dolayı görülmekte güçlükle çekilen tabandaki lenfositlerinin immünhistokimyasal boyama ile görünürlüğünün artırıldığıının vurgulanması ve nadir görülmesi sebebiyle sunuldu.

Anahtar Kelimeler : anjiolenfoid hiperplazi, kutanöz, eozinofili