

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Pulmoner Patoloji

#### EPS540(328)

### Akciğerin Sarkomatoid Karsinomu/İğsi Hücreli Karsinom: Olgu Sunumu Ve Literatür Derlemesi

Sibel Bektaş<sup>1</sup>, Pelin Çobanoğlu<sup>1</sup>, Jelena Grusina Uyumaz<sup>2</sup>, Bektaş Akpolat<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gop Taksim Suam Tıbbi Patoloji, İstanbul

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gop Taksim Suam Göğüs Cerrahisi, İstanbul

#### GİRİŞ

Akciğerin sarkomatoid karsinomu; pleomorfik karsinom, iğsi hücreli karsinom, dev hücreli karsinom, karsinosarkom ve pulmoner blastomu içeren heterojen bir tümör grubunu temsil eder. Bu grup tümörler akciğer kanserlerinin %1'inden azını oluşturur. Küçük hücreli dışı akciğer tümörü olguları ile kıyaslandığında, sarkomatoid karsinom olgularının 5 yıllık yaşam beklentisi daha düşüktür. Bu olgu ile akciğerin sarkomatoid karsinomun subtipi olan iğsi hücreli karsinomun klinikopatolojik ve immünohistokimyasal bulguları ile ayırıcı tanılarını literatür eşliğinde sunduk.

#### OLGU

51 yaşında kadın hasta, göğüs ağrısı şikayeti ile hastanemiz Göğüs Cerrahisi polikliniğine başvurdu. Toraks tomografisinde sağ akciğer orta lobda 8x5 cm boyutunda, kostalar ile sınırı net ayırt edilemeyen plevral tabanlı kitle belirlenmesi üzerine akciğer trucut biyopsi yapıldı. Trucut biyopsisi "iğsi hücreli malign neoplazi" tanısı alan olguya akciğer lobektomi operasyonu uygulandı. Makroskopik olarak; üzerinde 2., 3. ve 4. kostaları bulunan 10,5x7,5x4,5 cm boyutunda akciğer lobektomi materyalinin kesitinde 8x6,5x5 cm ölçüsünde, sarı-krem renkli, yumuşak kıvamlı, lobüle kontürlü ve 3. kosta ile yakın komşulukta tümöral kitle gözlemlendi. Mikroskopik olarak kesitlerde fokal alanlarda iltihabi hücreler ile infiltre yer yer miksoid görünümlü zeminde hiperkromatik nükleuslu atipik iğsi hücrelerin yanı sıra, fokal alanlarda epiteoid görünümde hücrelerin oluşturduğu neoplastik gelişim izlendi. İmmünohistokimyasal olarak tümör hücrelerinde pansitokeratin ve vimentin ile yaygın; S-100 ve sitokeratin 7 ile fokal reaksiyon saptandı. Bu bulgular ışığında olguya "sarkomatoid karsinom, iğsi hücreli karsinom" tanısı konuldu. Sistemik taraması sonucunda metastaz saptanmayan olgu tedavi planlaması için onkolojiye yönlendirildi.

#### SONUÇ

Sarkomatoid karsinomun subtipi olan iğsi hücreli karsinom akciğerin nadir karşılaşılan bir tümördür ve bu grup tümörlerin histogenezi konusunda fikir birliğine varılamamıştır. Akciğerin iğsi hücreli malign neoplazilerinin ayırıcı tanısında kondrosarkom, sarkomatoid mezotelyoma, primer pulmoner miksoid sarkom, fibrosarkom ve sarkomatoid karsinom göz önüne alınmalıdır. Ancak bu ayırım özellikle trucut biyopside zor olabilir. Rezeksiyon materyalinde geniş immünohistokimyasal panel uygulamasını

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



gerektirir. Agresif gidişli bu tümör tipinin akılda tutulması doğru tedavi yaklaşımı açısından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler :** Akciğer, sarkomatoid karsinom, içsi hücreli karsinom