

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Hematopatoloji

EPS259(339)

Aynı lenf nodunda langerhans hücreli histiositoz ve folliküler lenfoma: Olgu sunumu

Meral Filiz Taştekin¹, Özlem Canöz¹, Leylagül Kaynar²

¹ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Kayseri

² Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Kayseri

GİRİŞ

Langerhans hücreleri, myeloid prekürsör hücreden köken almıştır. Mukoza ve deride T hücrelerine antijen sunar ve lenf noduna göç eder. Langerhans hücreli histiositoz, S100, Langerin, CD1a ekspres eden ve sitoplazmik Birbeck granülleri bulunduran langerhans tipi hücrelerin klonal neoplastik proliferasyonudur. En sık çocukluk çağında görülür. K/E oranı 3.7:1 'dir. En sık lokalizasyonu, kemik, kemiğe komşu yumuşak dokular, lenf nodları, deri ve akciğerdir. Klinik olarak, litik kemik lezyonları ve lenf nodlarında büyüme yapar. Mikroskopik olarak, katlanmış, çentikli nükleusları, ince kromatini, belirsiz nükleoller ve geniş, eozinofilik sitoplazmaları vardır. Genetik olarak, %50 vakada BRAFV600E mutasyonu ve %25 vakada MAP2K1 mutasyonu bildirilmiştir. Bazı yayınlar bu neoplazmların bazılarının, bir lenfoma ile ilişkili veya ondan önce oluştuğunu bildirmişlerdir. Folliküler lenfoma, küçük lenfositik lenfoma, periferik T hücreli lenfoma, B lenfoblastik lösemi/lenfoma ve T lenfoblastik lösemi/lenfoma histiositik orjinli tümörle ilişkili klonaliteden gelişebilir.

OLGU

61 yaşında kadın hasta, sağ inguinal lenf nodu lenfoma ön tanısı ile eksize edildi. Makroskopik olarak, kesit yüzü solid, yumuşak kıvamlı ve pembe bej renkliydi. Mikroskopik olarak, dağınık yerleşimli, gruplar halinde, geniş, eozinofilik sitoplazmalı, oval yuvarlak, çentikli nükleuslu hücreler ve çevresinde çok sayıda eozinofillerin bulunduğu alanlar izlendi. Bu hücreler S100 ve CD1a ile pozitif reaksiyon verdi. Lenf nodunun diğer alanlarında çok sayıda matür lenfositler ve diffüz ve nodüler gelişim paterni gösteren sentrosit ve sentroblast proliferasyonu izlendi. Bu hücreler CD20, bcl2 ve bcl6 ile pozitif reaksiyon verdi. Bu histopatolojik bulgularla langerhans hücreli histiositoz ve folliküler lenfoma, derece II tanısı aldı. Aynı klonaliteden gelişmiş olabilecekleri düşünülerek, langerhans hücrelerinin ve folliküler lenfoma hücrelerinin bulunduğu alanlardan ayrı ayrı BRAF mutasyonu çalışıldı. BRAF mutasyonu, langerhans hücreli histiositoz alanlarında pozitifken, folliküler lenfoma alanlarında negatifti.

SONUÇ

Folliküler lenfoma ile ilişkili langerhans hücreli histiositoz gelişimi bildirilmiştir. Bu vakaların senkron geliştiği veya transdifferansiyasyon olabileceği düşünülmektedir. Farklı klonaliteden gelişen, langerhans hücreli histiositoz ve folliküler lenfomanın aynı lenf nodunda bulunması, literatürde örnekleri az olan,

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



nadir bir durumdur.

Anahtar Kelimeler :Langerhans hücreli histiositoz, folliküler lenfoma