

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Baş ve Boyun Patolojisi

PS091

PAROTİSTE ONKOSİTOMA EŞLİK EDEN MULTİFOKAL NODÜLER ONKOSİTİK HİPERPLAZİ; OLGU SUNUMU

Seyhan Özakkoyunlu Hasçıçek¹, Nedim Polat², Özlem Ünsal³, Fevziye Kabukçuoğlu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Suam, Patoloji Kliniği

²Beykent Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Suam, K.b.b. Kliniği

GİRİŞ: Onkositom, en sık parotis bezinde gelişir, nadir görülür. Mitokondriden zengin geniş pembe granüler sitoplazmalı hücrelerden oluşur. DSÖ tükrük bezinin onkositik neoplazilerini esas alarak 3 kategoride klasifiye etmektedir: Onkositom, Onkositozis, Onkositik karsinom. Onkositozis; diffuz hiperplastik onkositozis, multifokal nodüler onkositik hiperplazi olarak 2 başlıkta ele alınır.

OLGU SUNUMU: K.B.B polikliniğine boyunda kitle sebebiyle başvuran hastada boyun USG'de 5 cm çaplı lobüle konturlu, keskin sınırlı, hipoekoik solid kitle saptandı. IIAB yaymalarında onkositik hücrelerin düzgün dizilmiş tabakalar oluşturduğu izlendi. 'Onkositik neoplazi, mukoepidermoid karsinom onkositik varyant, asinik hücreli karsinom onkositik varyant' ayırıcı tanıya alınarak histopatolojik korelasyon önerildi. Mikroskopik incelemede intakt fibröz kapsül ile çevrili, geniş eozinofilik granüler sitoplazmalı, piknotik nükleuslu hücrelerin proliferasyonu izlendi. Komşu parankimde onkositik hücre proliferasyonu mevcuttu. TTF-1, tiroglobulin, CD10, Pax8, vimentin negatifliği 'tirod ve böbrek kökenli metastaz' olasılığını ekarte ettirdi. Nükleer atipi, kapsül-perinöral invazyon, vasküler invazyon ve nekroz görülmeyen olguda ' onkositom beraberinde multiple nodüler onkositik hiperplazi' tanısı verildi.

TARTIŞMA: Onkositik neoplazi genellikle ileri yaşlarda ve parotis bezinde görülür. Hemen her zaman benign karakterde olmalarına rağmen malign vakalar da bildirilmiştir. Ayırıcı tanıda klinik bilgi çok önemlidir; lenfatik metastaz ve rekürrens maligniteyi gösterir. Onkositik karsinomda onkositik hücrelerde atipi, artmış mitotik aktivite, perinöral - vasküler - yumuşak doku invazyonu görülür. Mukoepidermoid karsinom, onkositik varyantta onkositik hücrelere eşlik eden mukus hücreleri de görülür. Asinik hücreli karsinom, onkositik varyantta PAS pozitif, diastaz rezistans granüller eşlik eder. Multifokal nodüler onkositozis oldukça nadirdir. İçerisinde tükrük bezi artıkları görülen, 0,1 -1cm boyutlarında nonenkapsüle onkositik hücre proliferasyonlarıdır. Çevre parankimdeki interkaleted duktus ve duktüllerde onkositik proliferasyon tanıda yardımcıdır. Aynı glandda birden fazla onkositik lezyonun aynı anda görülmesi 'parotideal onkositik neoplazilerin onkositik metaplaziden başlayıp transizyon ile progresyonu ' konseptini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler : Onkositom, onkositozis, parotis