

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Gastrointestinal Patoloji

EPS171(351)

Senkron mikrosatellit instabilite gösteren endometrium ve kolon karsinomu

Tuğçe Çay¹, Elif Çelik¹, Tevhide Bilgen Özcan¹, Hüsnüye Esra Paşaoğlu¹, Taylan Şenol², Ümit Seza Tetikkurt¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği

GİRİŞ:

Lynch sendromu başta kolon ve rektum olmak üzere, mide, ince barsak, over ve endometriumda kanser riskini arttıran otozomal dominant bir hastalıktır.

OLGU:

62 yaşındaki kadın hasta, polikliniğe anormal uterin kanama şikayetiyle başvurmuştur. Fizik muayene ve USG sonucunda endometrium kavitede 3,6x3cm'lik kitle saptanması üzerine küretaj yapılmış ve mikroskopide yaygın müsinöz ve skuamöz diferansiyasyon alanları içeren endometrioid karsinom tanısı almıştır. Malignite tanısıyla, TAH+BSO+en blok rezeksiyon (genişletilmiş sağ hemikolektomi, batın duvarı rezeksiyonu, parsiyel mesane rezeksiyonu) uygulanmıştır. Uterus kavite içinde 4x3x3 cm ölçüsünde polipoid tümör saptanmıştır. Sağ kolonda 8x6x6 cm ölçüsünde kolon mukozasından başlayıp, tüm barsak duvarını invaze eden, serozayı aşan, mesane kas dokusunu dışarıdan invaze eden tümör izlenmiştir. Uterus içindeki tümör, yaygın müsinöz ve skuamöz diferansiyasyon alanları içeren endometrioid karsinom, FIGO grade 2 olarak raporlanmıştır. Myometrial invazyon derinliği %30'dur. Sağ over ve sol tubada endometrioid adenokarsinom infiltrasyonu mevcuttur. Kolondaki serrated morfolojide ve müsinöz komponent içeren tümör PT4bN2bM1a olarak evrelendirilmiştir. CK7 +, CK20-, CDX2-, ER+, MUC2-, CEA- Vimentin zayıf fokal+ bulunmuştur. Tümörün müsinöz komponent içeren serrated morfolojisi ve klasik kolon tümörü immünohistokimyasal profilinden farklı boyanması ve senkron tümör olması göz önüne alınarak, her iki tümörde de mikrosatellit instabilite için markerlar çalışılmıştır. Her iki tümör klinik, makroskopik ve morfolojik bulguları göz önüne alındığında senkron mikrosatellit instabilite gösteren Endometrium ve Kolon karsinomu ile uyumluluk göstermektedir. Hastanın özellikle Lynch sendromu açısından klinik ve genetik bulgularla birlikte değerlendirilmesi önerilmiştir.

SONUÇ:

Lynch sendromu (herediter nonpolipozis kolorektal kanser sendromu) tüm kolon kanserlerinin ve endometrial kanserlerin %3ünü oluşturur. DNA mismatch repair gen ailesindeki genlerden birindeki germline mutasyon sonucudur. İmmünohistokimyasal olarak CDX2-, CK7+, CK20- kolon tümörlerinde bu mutasyon daha sık görülür. Senkron ya da metakron olarak aynı hastada ortaya çıkan kolon ve endometrium karsinomu vakalarında özellikle müsinöz komponent ve kolonda serrated morfoloji söz

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



konusu olduğunda, olguların mikrosatellit instabilite ve Lynch sendromu açısından değerlendirilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler : senkron, endometrioid karsinom, kolon karsinomu, mikrosatellit instabilite