

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Üropatoloji

#### EPS594(360)

### AYNI BÖBREKTE İKİ FARKLI TÜMÖR: BÖBREK HÜCRELİ KARSİNOM & ANJİOMYOLİPOM

Medine Dicleli<sup>1</sup>, Gül Türkcü<sup>1</sup>, Gülden Yıldız Kaya<sup>1</sup>, Mustafa Nacir<sup>1</sup>, Ulaş Alabalık<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

#### GİRİŞ:

Renal hücreli karsinom; böbreğin en sık görülen, daha çok proksimal tübül hücrelerinden kaynaklandığı düşünülen bir böbrek tümörüdür. En sık görülen tipi berrak hücreli renal hücreli karsinomdur ve renal hücreli karsinomların yaklaşık %60-70'ini oluşturur. Papiller tip renal hücreli karsinom yaklaşık %15 oranıyla ikinci sıklıkta izlenir. Kromofob tip renal hücreli karsinom yaklaşık %5 oranında, diğer tipler daha az oranda görülürler. Anjiyomiyolipom; nadir görülen, benign olarak kabul edilen, mezenkimal bir tümördür. En sık yerleşim yeri böbrektir. Anjiyomiyolipom ile renal hücreli karsinomun birlikteliği çok nadir görülür ve tek olgular şeklinde rapor edilmiştir.

#### OLGU SUNUMU:

Vakamız yaklaşık 2 yıldır yan ağrısı şikayeti olan 74 yaşında kadın hastadır. Hastanın yapılan laboratuvar değerlendirmesinde patolojik bir bulgu saptanmamıştır. Ultrasonografik incelemede sol böbrek alt polde egzofitik büyüme gösteren 26 x 25 mm'lik hipoekoik solid yapılı kitle izlenmiştir. Ayrıca üst polde 21 x 33 mm'lik egzofitik büyüme gösteren ekojen solid yapılı kist mevcuttur. Bilgisayarlı tomografi incelemesinde sol böbrek üst polde 17 x 14 mm boyutlarında düşük dansiteli alanlar içeren lezyon saptanmıştır. Sol böbrek alt polde egzofilik uzanım gösteren 32 x 29 mm boyutlarında heterojen kontrast tutan solid lezyon görülmüştür.

Renal kitle nedeniyle yapılan nefrektomi materyalinin makroskopik incelemesinde üzerinde 2,5 cm uzunluğunda üreter ve 9x4x2 cm boyutlarında yağ doku bulunan 10,4x0,4x2,1 cm boyutlarında sol böbrek materyali izlenmiştir. Dış yüzü boyanıp anti hilar yüzden açıldığında böbrek alt pol yerleşimli 3,1x2,6x1,7 cm boyutlarında, düzensiz sınırlı, böbrek dış yüzüne dayanan, bir kısmı solid grimtrak renkte, bir kısmı heterojen grimtrak kahve renkte birinci tümöral lezyon yanısıra üst-orta pol yerleşimli, 1,8x1,7x1,5 cm boyutlarında, kesit yapıldığında heterojen grimtrak kahve renkte, böbrek dış yüzüne dayanmış ikinci tümöral lezyon saptanmıştır. Mikroskopik incelemede birinci lezyonun iri nükleuslu, geniş eozinofilik sitoplazmalı hücrelerin döşediği, fibrovasküler kora sahip papiller konfigürasyon gösteren tümör dokusu olduğu, ikinci lezyonun ise kalın, hyalinize duvarlı vasküler yapılar ve düz kas dokusu içeren matür lipomatöz dokudan oluşan tümöral yapı olduğu izlendi. Mevcut bulgular eşliğinde papiller böbrek hücreli karsinom ve anjiomyolipom tanılarına gidildi.

#### TARTIŞMA:

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



Renal hücreli karsinom ve anjiomyolipom birlikteliği nadir rastlanan bir durumdur. Populasyonda anjiomyolipomun renal hücreli karsinom ile birlikte görülme oranı düşük olsa da bu birlikteliğin tuberosklerozlu hastalarda daha sık rastlanan bir durum olduğu bilinmektedir. Hastamızda bilinen bir tuberoskleroz öyküsü bulunmamaktadır. Olgu nadir görülmesi nedeni ile literatür eşliğinde sunulacaktır.

**Anahtar Kelimeler :**Anjiomyolipom, Renal hücreli karsinom, Nefrektomi