

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Baş ve Boyun Patolojisi

PS110

DİLDE ADENOİD KİSTİK KARSİNOM; OLGU SUNUMU

Ebru Akay¹, Fatoş Tekelioğlu¹, Serdal Sadet Özcan¹, Hatice Karaman¹

¹Kayseri Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Eğitim Kliniği, Kayseri

Giriş

Adenoid kistik karsinom (AKK), baş-boyun malign neoplazmlarının %1-2'sini, tüm tükürük bezi epitelyal neoplazmlarının %10'unu oluşturur. Dilde görülme oranı %20 olup bunun sadece %3'ü dilin hareketli ön kısmındadır. Burada dilin hareketli kısmında yerleşim gösteren, düzgün sınırları nedeniyle klinik olarak benign lezyonlarla karıştırılabilen, histolojik olarak kribriform, tübüler ve solid tüm paternleri içinde barındıran AKK olgusunu ayırıcı tanı eşliğinde sunmaktayız.

Olgu

62 yaşında kadın, dilde şişlik, yutmada güçlük şikayetleri ile KBB kliniğimize başvurdu. Muayenesinde dilin sol anterolateralinde yaklaşık 4x3,5 cm, yüzeyi ülsere olmayan, insizyonel biyopsi sırasında kapsüllü olduğu izlenimi verecek kadar düzgün sınırlı kitle saptandı. İnsizyonel biyopsi tanısı "Epitelyal tümör" olup AKK lehine yorumlanan ancak ayırıcı tanıda polimorfik düşük dereceli adenokarsinom(PDDAK) ve pleomorfik adenomunda(PA) olduğu, kesin tanının eksizyonel biyopsi ile verileceği belirtilen olguya ikinci seansda sol hemiglossektomi ve boyun diseksiyonu yapıldı. Hemiglossektomi materyali 4,5x4x3 cm ölçülerindeydi. Kesit yüzünde nisbeten düzgün sınırlı, enkapsüle olmayan, 4x2,2x2 cm ölçülerinde birkaç odakta milimetrik kistik mesafeler dışında solid, bej-gri renkli tümör izlendi. Mikroskopide epitelyal ve myoepitelyal hücrelerden oluşan tümör görüldü. Kribriform dizilim paterni hakim olup lümenlerinde hyalinize mukoid materyal bulunan silindriromatöz mikrokistik mesafelerden meydana gelmekteydi. Tübüler dizilim paterninin izlendiği alanlarda lümeninde hyalinize materyal bulunan iyi oluşmuş tübüller görüldü. Daha az orandaki solid alanlarda ise hücrelerde bazaloid görünüm hakimdi ve hücreler tabakalar oluşturmaktaydı. Yaygın perinöral/ intranöral invazyon izlendi. Vasküler invazyon görülmedi. Tümör mikroskopik olarak dorsal cerrahi sınırdan devam etmekteydi. Boyun diseksiyon materyalinde disseke edilen 133 lenf bezinden sadece bir tanesi metastatikti. İnsizyonel biyopside uygulanan immunohistokimyasal çalışmalarda CD117 pozitif, SMA ve S100 ile fokal pozitif boyanma elde edildi. Bu bulgularla olgu adenoid kistik karsinom olarak raporlandı.

Sonuç

Dil tükürük bezi tümörleri için nisbeten nadir bir bölgedir. AKK ayırıcı tanısında PA, PDDAK, epitelyal myoepitelyal karsinom, bazal hücreli adenom/adenokarsinom ve bazaloid skuamöz hücreli karsinom bulunmaktadır. Perinöral/intranöral invazyon varlığı AKK tanısında yardımcı bulgudur. Küçük biyopsilerde ayırıcı tanı aralığının geniş tutularak yorumlanması biz patoloğları yanlış tanıdan koruyacaktır.

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Anahtar Kelimeler : dil, adenoid kistik karsinom,