

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Baş ve Boyun Patolojisi

#### EPS047(634)

#### Nazofarinks Primer Mukozal Malign Melanomu: 2 olgu sunumu

Mehmet Hüseyin Metineren<sup>1</sup>, Ayşe Nur Değer<sup>1</sup>, Nadir Yıldırım<sup>2</sup>, Gizem Akkaş Akgün<sup>1</sup>, Aykut Ceyhan<sup>2</sup>, Nilüfer Kadioğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Ana Bilim Dalı

<sup>2</sup> Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Ana Bilim Dalı

**Giriş:** Malign melanom, genellikle 50-70 yaş arasında erkeklerde daha sık görülür (E/K:2) Nazal kavitede çok az görülen, kötü prognozlu ve nazal kavitedeki polipoid lezyonların ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken önemli bir antitedir. İnsizyonel biopsi metastatik yayılıma yol açıp yaşam süresini kısaltacağı için kontrendikedir. Lokal rekürrens ve lenf nodlarına metastaz sık olup 5 yıllık yaşam süresi %20-46 arasındadır

**Olgu sunumu 1.** Nazofarinkste kitle ile gelen 50 yaşında kadın hasta, kitlenin ağrı ve kanama yapması üzerine başvurmuştur. Fizik bakıda, burun içinde 5x4cm çaplı mor renkli, frajil ve ağırlı bir kitle saptanmış ve total olarak rezeke edilmiştir. Ameliyat materyali, en büyüğü 5x1.5x1 boyutlarında, kesi yüzü gri-beyaz renkli düzensiz görünümde polipoid doku örnekleridir. Mikroskopik incelemede, yüzeyi ülserle solunum epitel ile örtülü doku örneklerinde, yüzey epiteli altında tüm alanı kaplayan, yüzeyde değişik büyüklükte nest yapıları, daha derinde ise solid hücre kümeleri tarzında tümöral infiltrasyon vardır. Tümöral doku, belirgin nükleer pleomorfizm gösteren iri belirgin nükleollü ve immunohistokimyasal olarak Melan-A, HMB-45, S-100 ile pozitif, pansitokeratin ile negatif boyanan atipik melanositlerden oluşmuştur, mitozdan zengindir Ki-67 proliferasyon indeksi yüksektir ve yer yer pigmentasyon mevcuttur.

**2. Olgu 1-** Altmışsekiz yaşındaki kadın hastada üç aydır her iki nazal pasajdan tekrarlayan burun kanamaları ve sağ burun deliğinden nefes almada güçlük şikayeti vardı. Endoskopik muayenede; sağ nazal kaviteyi dolduran mor renkli, polipoid kitle saptandı ve total olarak rezeke edildi. Ameliyat materyali, 4cc hacminde, kesi yüzü gri-beyaz renkli düzensiz görünümde polipoid doku örnekleri idi. Mikroskopik incelemede solunum yolu yüzey epiteli altında tümöral invazyon izlenmektedir. Tümör hücreleri iri nükleuslu, nükleelleri belirgin atipik, pleomorfik hücreler olup solid adalar oluşturmaktadır. Tümör hücrelerinde çok sayıda mitoz dikkati çekmiştir. Yapılan immunohistokimyasal çalışmada atipik hücrelerde EMA Pansitokeratin ile negatif, HMB45, Melan A ve S100 ile pozitif boyanma saptanmıştır.

**Sonuç:** Sinonazal bölge malign neoplazilerinin nadir görülmeleri, cerrahi eksizyonlarının kısıtlı olması ve farklı biyolojik davranışlar içinde olmaları sebebi ile tedavileri üzerinde görüş birliği yoktur. Sinonazal bölge malignitelerinden olan ve nadir görülen (% 0.15) nasal mukozal malign melanom agresif seyirli ve kötü prognoza sahip bir tümördür. Bu sebeple erken evrede tanıma surveyin uzatılmasında en etkili faktördür.

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



**Anahtar Kelimeler :** Nazofarinks, malign melanom, baş boyun neoplazmları