

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Kemik ve Yumuşak Doku Patolojisi

EPS402(659)

Kondrosarkom İçin Nadir Lokalizasyon; Parmak

Banu İnce Alkan¹, Füsün Ardiç Yükrük¹, Ayşegül Erol¹, Elif Aktaş²

¹ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü

² Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi Radyoloji Bölümü

GİRİŞ

El kemiklerinde en sık görülen kondroid neoplazi encondrom iken kondrosarkom oldukça nadirdir. Bilindiği üzere küçük kemiklerdeki kondroid lezyonlarda benign/malign ayırımında ayırdedici morfolojik parametrelerde eşik daha yüksek tutulmalı ancak kondrosarkomun da gelişebileceği bilinerek malignite atlanmamalıdır. Olgumuzda yaşlı hastada el parmağında gelişmiş kondrosarkom olgusunun klinik ve morfolojik özellikleri sunulmaktadır.

OLGU

70 yaşında kadın hasta, 1 yıldır var olan sol el 3. parmak orta falanksta ağrılı şişlik şikayeti ile kliniğe başvurmuştur. Encondrom ve kondrosarkom ön tanıları ile küretaj greftleme yapılmış, 2 cc hacminde osseokartilajinöz dokular total örneklenmiştir. Kesitlerde lobüler gelişim gösteren kondroid neoplazide yer yer sellülarite artışı, miksoid dejenerasyon, kondrositlerde hafif atipi izlenmiş, mitoz görülmemiştir. Lobüllerin periferinde yer yer encondral ossifikasyon alanları izlenmiş, net kemik invazyonu saptanmaması üzerine kondroid neoplazi tanısı alan olguda yorumda öncelikle encondrom düşünüldüğü ancak malignitenin ekarte edilemediği belirtilmiştir. 3 ay sonra lezyonun progresyonu nedeniyle tekrar küretaj yapılmış, HE. kesitlerde ilk küretaja benzer şekilde görünüm izlenmiş sellülarite artışı, miksoid dejenerasyon, nekroz ve kondrositlerde hafif atipi gözlenmiştir. Nodüllerin periferinde yer yer encondral ossifikasyon izlenmiş ancak birkaç odakta kemik dokuya permeasyon şüphesine neden olan görünüm dikkati çekmiştir. Olgunun yaşı, ağrı kliniği ve progresyon öyküsü nedeniyle lezyon kondrosarkom olarak yorumlanmıştır. Bunun üzerine sol el 3. parmak ampüte edilmiştir. Makroskopik incelemede 2. falanksta 3,5x2,5x2 cm ölçülerinde kemik korteksi ve yumuşak dokuyu infiltre eden tümör izlenmiştir. Mikroskopik incelemede lezyonda sellülarite artışı, sitolojik atipi, mitoz, nekroz ve permeasyon gibi malignite kriterleri görülmüş ve grade iki kondrosarkom olarak raporlanmıştır.

SONUÇ

Kondroid neoplazilerde kesin tanı klinik, radyolojik ve patolojik verilerin birlikte değerlendirilmesi ile mümkündür. Üstelik küçük kemiklerde histomorfolojik olarak malignite değerlendirme kriterlerinin eşik daha yüksek olduğundan patolojik olarak ayırım yapılamayabilir. Klinik olarak hastanın yaşı, spontan ağrı varlığı, radyolojik olarak kitlenin boyutu, hızlı büyüme ve korteks girişi (scalloping) malignite açısından değerlendirilmesi gereken kriterlerdir ve bu nedenle multidisipliner yaklaşım kritik önem taşımaktadır.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Anahtar Kelimeler : parmak, kondrosarkom, el