

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Gastrointestinal Patoloji

EPS149(748)

Apendikte Lokalize İnflamatuar Myofibroblastik Tümör

Hüsnüye Esra Paşaoğlu¹, Tevhide Bilgen Özcan¹, Ümit Seza Tetikkurt¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağıcılar Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi

GİRİŞ: İnflamatuar myofibroblastik tümör daha önceden plasma hücreli granülom ve inflamatuar psödötümör diye isimlendirilen, plasma hücrelerinden zengin inflamasyonun eşlik ettiği myofibroblastik işi hücrelerden oluşan bir lezyondur. %25 oranında rekürrens ve %5'ten az oranda metastaz yapabilen bu tümör WHO 2013 sınıflamasında nadir metastaz yapan intermedier davranışlı tümörler grubunda yer almaktadır. Daha çok çocuk ve genç erişkinlerde ve en sık akciğer, omentum, mezenterde görülmekle birlikte pankreas, genitoüriner sistem, oral kavite, meme, gastrointestinal sistem gibi birçok lokalizasyonda yerleşebilir. İnflamatuar myofibroblastik tümör apendikte çok nadir bildirilmiştir.

OLGU SUNUMU:Sağ alt kadranda ağrısı ile acil servise başvuran 19 yaşında kadın hastanın fizik muayenesinde defans ve rebound pozitif bulunması ve laboratuvar testlerinde lökositoz saptanması üzerine akut apandisit ön tanısı ile apendektomi uygulandı. Makroskopik incelemede orta 1/3 apendikte 1,8x1,5x1,3cm ölçülerinde yuvarlak, düzgün sınırlı, lümeni tamamen oblitere eden, beyaz renkli, sert kıvamlı kitle saptandı. Histopatolojik incelemede fasiküller oluşturan, veziküler nükleuslu, işi hücrelerden oluşan tümöre plasma hücrelerinden zengin yoğun inflamatuar infiltrasyon eşlik etmekte idi. 10 BBA'da 13 mitoz saptandı, atipik mitoz görülmedi. İmmunhistokimyasal çalışmada SMA pozitif, desmin, kaldesmon, CD 117, CD34, DOG-1, S-100, ALK, CD21 ve CD 23 negatif bulundu. Ayırıcı tanıya leiomyom, GİST, schwannom, foliküler dendritik hücreli sarkom, inflamatuar myofibroblastik tümör, Ig G4 ilişkili apandisit alındı. Desmin, kaldesmon negatifliği ile leiomyom, CD 117, DOG-1 negatifliği ile GİST, S-100 negatifliği ile schwannom, CD21 ve 23 negatifliği ile foliküler dendritik hücreli sarkom, storiform fibrozis ve obliteratif flebit görülmemesi ile IgG4 ilişkili hastalık dışlandı. Morfolojik ve immunhistokimyasal bulgularla olgu "İnflamatuar Myofibroblastik Tümör" olarak değerlendirildi.

SONUÇ: İnflamatuar myofibroblastik tümör apendikte çok nadir görülse de nüks ve metastaz riski ve takip gerektirmesi nedeniyle tanınması önemlidir. Bu nedenle apendikte işi hücreli lezyon varlığında inflamatuar myofibroblastik tümör olasılığı da akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler :inflamatuar myofibroblastik tümör, apendiks