

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Gastrointestinal Patoloji

EPS192(808)

Benign Multicystic Peritoneal Mesothelioma: Nadir Bir Olgu

Yeliz Arman Karakaya¹, Uğur Sungurtekin², Duygu Herak³, Serkan Değirmencioğlu⁴, Ferda Bir¹

¹ Pamukkale Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı

² Pamukkale Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

³ Pamukkale Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı

⁴ Pamukkale Üniversitesi Onkoloji Bilim Dalı

GİRİŞ

Benign multikistik peritoneal mezotelyoma (BMPM) mezotel hücrelerinden kaynaklanan nadir görülen lezyonlardır. Ameliyattan önce teşhis etmek zordur ve maligniteler ile karıştırılabilir. 1979'daki ilk tanımlamadan beri, literatürde yaklaşık 200 olgu bildirilmiştir. Genellikle premenopozal dönemdeki kadınlarda görülür, erkeklerde oldukça nadirdir. Ancak cerrahi rezeksiyon sonrası %50 oranında tekrarlama riski vardır.

OLGU

38 yaşında erkek hasta, genel cerrahi kliniğine karında kitle şikayetiyle geldi. Batın manyetik rezonans görüntülemesinde 21x12x15.5 cm boyutlu, sol üst kadranı doldurarak pelvik girime uzanan multiloküle kistik kitle izlendi. Kitlenin büyük kısmı omentumda yer almakta ve omental foramen yoluyla karaciğerin sol ve kaudat lobları komşuluğuna uzanmaktaydı. İntravenöz kontrast madde enjeksiyonu sonrası kistik kitlede periferik ve septal boyanma izlendi. Belirgin solid bileşen veya komşu organ invazyonu saptanmadı. Olguya malign mezotelioma ön tanısı ile omentektomi, ince barsak rezeksiyonu, total kolektomi, parsiyel pankreatektomi, apendektomi ve splenektomi uygulandı. Makroskopik olarak omentumda, ince ve kalın barsak serozasında çeşitli boyut ve biçimlerde çok sayıda kistik yapı izlendi. Mikroskopide bazı alanlarda tek katlı, bazı alanlarda çok katlı yassı/kübik epitelle döşeli, içinde seröz sıvı bulunduran, çok sayıda kist yapısı görüldü. Kist duvarı gevşek fibrovasküler konnektif doku içeren septalarla ayrılmıştı, yer yer kanama alanları ve fibrin içermekteydi. Stromal desmoplazi saptanmadı. İmmünohistokimyasal olarak kist duvarını döşeyen hücreler kalretinin, pan CK ile pozitif; D2-40, CD34, CD31, p53, Aktin, Desmin, HMB-45 ile negatifti. Ki-67 proliferasyon indeksi