

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Pulmoner Patoloji

#### PS153

### PULMONER LANGERHANS HÜCRELİ HİSTİOSİTOZİS

Nuket Özkavruk Eliyatkin<sup>1</sup>, Canten Tataroğlu<sup>1</sup>, Can Zafer Karaman Zafer Karaman<sup>2</sup>, Nilgün Kanlioğlu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı

<sup>3</sup>Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı

#### Giriş

Langerhans hücreli histiositozis (LCH), Langerhans hücrelerinin fenotipine sahip hücreler ve değişik inflamatuvar hücrelerden oluşan nodüller ile karakterize nadir bir hastalıktır. LCH de akciğerlerin tutulumu, multisistem hastalığın bir komponenti olabilir ya da sadece akciğerler tutulabilir. Pulmonary Langerhans cell histiocytosis (PLCH), genellikle akciğere sınırlıdır. Bu hastalığın semptomları çok değişkendir; dispne, göğüs ağrısı, hemoptizi, nadiren spontan pnömotoraks gibi.

Burada, 35 yaşında erkek hastada spontan pnömotoraks gelişimi ile progresyon gösteren ve yalnızca interstisyel mesafede gelişerek belirgin nodül formasyonu oluşturmadığı için histopatolojik değerlendirmede gözden kaçabilecek, akciğere sınırlı LCH olgusunu sunuyoruz.

#### Olgu Sunumu

35 yaşında erkek hasta. 10 yıl boyunca sigara içme öyküsü mevcut. Son 5 yıldır sigarayı bırakmış. KOAH nedeniyle takipte olan hasta, hareket ile artan batır tarzda göğüs ağrısı nedeniyle acil servise geldi. Hastada sol akciğerde solunum seslerinde azalma dışında fizik muayene olağandı. Pnömotoraks ön tanısı ile çekilen görüntüleme bulgularında her iki akciğerde değişik büyüklükte çok sayıda kist yapısı görüldü. Alt lobların nispeten korunmuş olması dikkat çekiciydi. Gelişen pnömotoraks nedeniyle sol alt süperior segment Wedge rezeksiyon uygulandı. Makroskobik olarak, bir ucu stapler ile kapatılmış akciğer wedge rezeksiyon materyalinde en büyük boyutu 1,2 cm olan dış yüzeye doğru hafif kabarıklık oluşturmuş alan dikkati çekti. Bu alanın kesit yüzü çok küçük büyüklükte kistik yapılardan oluşmakta olup süngerimsi nitelikte idi. Tüm doku örneklendi. Mikroskobik olarak, küçük büyütmelerde belirgin konjesyon ve amfizematöz değişiklikler ön plandaydı. Arada genişlemiş hava yollarına komşu alveolar septalarda hafif fibrozis vardı. Yalnızca birkaç alanda alveolar septalara uzanım göstererek genişleyen nodüller yapılar dikkati çekti. Bu nodüller yapıların daha dikkatli incelenmesinde bronşiolosentrik karakterde olduğu görüldü. Daha büyük büyütmede, bu gibi nodüller yapıların yuvarlak-oval şekilli soluk nükleuslu ve orta derecede genişlikte asidofilik sitoplazmalı histiositoid görünümde hücreler ile daha çok lenfositlerden zengin mikst tipte inflamatuvar hücrelerden oluşan bir infiltrasyona sahip olduğu görüldü. Daha dikkatli incelemede benzer karakterdeki hücrelerin alveolar septalar boyunca da belirsiz bir şekilde infiltrasyon gösterdiği saptandı. Birkaç alanda fibrozis vardı. İmmunohistokimyasal olarak uygulanan CD1a, S-100 ile histiositoid görünümdeki hücrelerde belirgin boyanma vardı. Boyanma gösteren hücreler yalnızca az sayıdaki nodüller yapılarda değil komşu interstisyel mesafede de vardı.

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Bu bulgular eşliğinde “Pulmoner Langerhans Hücreli Histiositozis” tanısı kondu.

## Tartışma

Akciğerleri tutan en önemli dendritik hücre proliferasyonu PLCH dir. HRCT scan de tipik görüntüleme bulgularının varlığı (akciğerin üst ve orta zonlarının etkilenmesi, bazal alanların nispeten korunması) ve uygun klinik veriler varlığı (orta yaşta, sigara içen bir erkek hastada) gibi uygun bir tabloda PLCH tanısını verilmesi çok sıklıkla başarılıdır. Ancak, atipik görüntüleme ve klinik prezentasyonda kesin tanı için doku biyopsisi gerekli olabilir. Wedge rezeksiyon gibi açık akciğer biyopsisinde, makroskopik olarak belirgin nodüler bir infiltrat tanımlanabilirse patolog şanslıdır. Olgumuzda makroskopik olarak belirgin nodül yapısı görülmedi, toplu iğne ucu iriliğinde çok küçük kistik süngerimsi alanlar izlendi. Mikroskopik olarak da belirgin nodül yapısı yoktu. Ancak klinik takip ve görüntüleme bulguları yanı sıra çok dikkatli mikroskopik değerlendirme doğru tanıya ulaşmamızı sağladı.

**Anahtar Kelimeler :** Langerhans hücreli histiositozis, akciğer