

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Endokrin Patoloji

PS180

NADİR BİR OLGU: PARATIROID KARSİNOMU

Ceyhan Uğurluoğlu¹, Fatih Demir¹, Pınar Karabağlı¹, Sümeyye Nur Bayram¹

¹Selçuk Üniversitesi

Giriş

Paratiroid karsinomu, yıllık insidansı 10.000.000'da 1,25-5.73 arasında olan nadir görülen bir endokrin kanser tipidir. Klinik bulguları yüksek PTH sekresyonu ve buna bağlı sekonder hiperkalsemidir. Preoperatif ve postoperatif olarak paratiroid adenomundan ayırımı zordur ve çoğu zaman gözden kaçabilmektedir.

Olgu

Kronik böbrek yetmezliği, nefrolitiazis ve 8 yıl önce paratiroid adenomu tanısıyla operasyon öyküsü olan 49 yaşındaki erkek hasta. Yapılan tetkiklerinde; kalsiyum 14,4 mg/dl ve parathormon 2091 ng/L saptandı. Boyun ultrasonografisinde ve sintigrafisinde sağ paratrakeal alanda ve sağ tiroid lobu komşuluğunda büyüğü yaklaşık 31x20 mm ölçülerinde belirgin kanlanma gösteren hipoekoik solid nodüler lezyonlar görüldü. Paratiroid adenomu ön tanısıyla ameliyata alınan olguya intraoperatif frozen inceleme istendi. Frozen incelemesinde kalın fibröz bantlar, belirgin mitotik aktivite ve perinöral, lenfovasküler invazyon görüldü. Olgu malignite yönünde bildirildi. Bunun üzerine total tiroidektomi yapıldı. Olguda, 80x30x20 mm ölçüsündeki tiroidin büyük lobunda, kapsül altında yerleşen ancak kapsül bütünlüğünü bozmuş 32x22x16 mm ölçüsünde, kirlili beyaz renkte, düzgün sınırlı nodüler lezyon görüldü. Frozen'a gönderilen paratiroid dokusuyla aynı özellikleri gösteren, PAS+ belirgin intrasitoplazmik granüllü hücrelerden oluşan, belirgin mitotik aktivite, perinöral invazyon ve damar invazyonu gösteren tümörün, kendi kapsülünü invaze ettiği ancak tiroid kapsülünü invaze etmediği görüldü. Yapılan immünohistokimyasal çalışmada; PTH, NSE ve kromogranin immüno pozitif, kalsitonin, tiroglobulin ve TTF-1 immüno negatif olarak saptandı. Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde olgu paratiroid karsinomu lehine yorumlandı.

Sonuç

Paratiroid karsinom'u nadir görülen bir tümör olup, hiperparatiroidizm bulguları ile karşımıza çıkar. Lezyonun 3 cm den büyük olması, PTH düzeylerinin normalin 3 katından fazla olması belirgin kemik ve böbrek bulguları ve görüntüleme de çevre doku invazyonunun ve metastazların gösterilmesi paratiroid karsinomunu desteklese de preoperatif hatta intraoperatif olarak paratiroid adenomundan ayırımı oldukça zordur. Histopatolojik olarak kalın fibröz bantlar, nekroz, solid büyüme, artmış mitotik indeks, nükleer atipi, düzensiz sınırlar, çevre doku invazyonu, perinöral ve lenfovasküler invazyon gibi özellikler paratiroid karsinomunu desteklese de gözden kaçabilmektedir. Bu yüzden bütün paratiroid dokuları incelenirken paratiroid karsinomu yönünden de dikkatli olunmalıdır.

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Anahtar Kelimeler : Paratiroid, karsinom, hiperparatiroidizm, parathormon