

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Jinekopatoloji

PS014

KİSTİK UTERİN ADENOMATOİD TÜMÖR : OLGU SUNUMU

Ayten Livaoğlu¹, Sabri Çolak², Afşin Rahman Murtezaoğlu¹

¹Sbü Trabzon Kanuni Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü

²Sbü Trabzon Kanuni Eğitim Ve Arş Hastanesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği

GİRİŞ:

Adenomatoid tümör mezotelden köken alan benign bir tümör olup kadın genital sisteminde fallop tüpleri duvarında ya da kornulara yakın uterin seroza altında yerleşir. Nodüler , kistik lezyon ya da belirsiz sınırlı olabilirler.

OLGU:

Menoraji ve pelvik ağrı şikayeti ile kadın hastalıkları ve doğum kliniğine başvuran 50 yaşındaki kadın hastanın pelvik USG'sinde, sol kornuya yakın kısımda 3 cm çaplı kistik lezyon tespit edilmiş ve TAH+BSO uygulanmıştır. Makroskopik olarak sol kornuya yakın kısımdaki 3x2x2 cm ölçülerinde multiloküle kistik lezyonun mikroskopik incelemesinde, subserozadan kas lifleri arasına doğru uzanan, tek sıralı yassılaştıran hücrelerin döşediği kistik boşluklar ve yarıklar halinde düzenlenmiş lezyon izlendi. Lezyonu oluşturan hücreler nükleer atipi göstermeyen, yassılaştıran özellikte olup mitoz izlenmedi. Uygulanılan immunhistokimyasal çalışmada bu hücreler Pansitokeratin, Kalretenin ve Vimentin ile boyanırken CD 34, CD 31 ve Östrojen Reseptörü ile boyanma izlenmedi. Bu bulgularla olguya Adenomatoid Tümör tanısı verildi.

SONUÇ: Mezotelden köken alan ve benign bir tümör olan Adenomatoid tümör genellikle insidental olarak ortaya çıkar. Boyutları 0.2-10 cm arasında değişir. Fallop tüpleri duvarında ya da kornulara yakın uterin seroza altında yerleşir. Tübüler, kistik ve daha nadiren papiller yapılardan ve yarık benzeri boşluklardan oluşur. Döşeyici epitel yassılaştırmış ya da kübik özelliktedir. Mitoz görülmez. Nadiren iri çekirdekli hücreler görülebilir. Daha nadir görülen bir formunda düz kas komponenti baskın olup Leiomyadenomatoid tümör olarak tanımlanırlar. İmmunhistokimyasal olarak döşeyici hücreler Sitokeratin, Kalretenin, WT 1, HBME-1 ve Vimentin ile boyanırken kas komponenti SMA ile boyanır. Kas komponenti baskın olgular leiomyom ve adenomyoma ile, kistik olgular lenfanjiom ya da hemanjiom ile karışabilir. Taşlı yüzük benzeri görünümeyol açan sitoplazmik vakuolizasyon varlığında Taşlı yüzük hücreli karsinom metastazı ayırıcı tanıya girer . Mitoz ve nükleer atipi içermemesi ile malign vasküler tümörler ve malign mezotelyomadan ayrımı kolaydır. Olgu daha nadir görülen kistik tip olması nedeni sunulmaya değer bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler : uterin adenomatoid tümör, uterus