

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Jinekopatoloji

#### EPS342(51)

### Abdominal Duvarda Endometriozis Zemininden Köken Alan Şeffaf Hücreli Karsinom: Olgu Sunumu

Orhan Semerci<sup>1</sup>, Recep Bedir<sup>1</sup>, Mehpere Suntutur<sup>1</sup>, Muhammet Safa Ayazoğlu<sup>1</sup>, Muhammed Yunus Akar<sup>1</sup>, Gülşah Balık<sup>2</sup>, İlknur Merve Kazaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Ad, Rize

<sup>2</sup> Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Ad, Rize

#### GİRİŞ

Endometriozis zemininde %1.1-3 oranlarında malign transformasyon gözlenebilir. Endometriozis zemininde gelişen malignitelerin en sık yerleşim yeri over (%75) olmak ile birlikte endometriozisin gözleendiği her yerde malign tümör gelişimi saptanabilir. Şeffaf hücreli karsinom ve endometrioid adenokarsinom endometriozis ilişkili malign olguların 2/3'ünü oluşturur. Abdominal duvarda sezeryan skar alanlarındaki endometriozis odaklarından gelişen şeffaf hücreli karsinom oldukça nadir olduğu için olgumuzu sunuyoruz.

#### OLGU

Kasık ağrısıyla hastanemize başvuran 58 yaşındaki kadın hastanın yapılan taramaları sonucunda abdominal duvarda suprapubik bölgede peritona, rektus kaslarına ve cilde invaze görünümde 9.6x8.7cm'lik kitlesel lezyon izlendi. Klinik ve radyolojik olarak başka bir tümöral odak saptanmadı. Kitleye frozonda malign epitelyal tümör tanısı verildi ve hastaya TAH+BSO yapıldı. Materyalin makroskopik incelemesinde 9x7 cm ölçülerinde infiltratif sınırlı, gri-beyaz renkli solid yer yer kistik alanlar içeren tümöral kitle izlendi. Mikroskopik incelemesinde solid adalar, kordonlar, glandüler ve kribriform yapılar oluşturan iri veziküler nükleuslu, şeffaf-eozinofilik sitoplazmalı atipik epitelyal hücrelerden oluşan tümör izlendi. İmmünohistokimyasal incelemede, neoplastik hücrelerde CK7 ve MOC31 diffüz (+), Napsin-A fokal (+), PAX-8 (+), vimentin (-), CK20 (-), WT-1 (-), CDX-2 (-), GATA-3 (-), TTF-1 (-), Östrojen reseptörü (-) ve CD10 negatif sonuç vermiştir. Klinik ve radyolojik incelemelerde başka bir organda primer tümöre yönelik bulgu saptanmamıştır. Bu bulgular ile birlikte hastanın çok sayıda sezeryan öyküsü de olması nedeniyle tümöre "abdominal duvardaki sezeryan skarındaki endometriozis zemininde gelişen şeffaf hücreli karsinom" tanısı konuldu.

#### SONUÇ

Endometriozisten köken alan malignite tanısı verebilmek için genel bazı kriterler öne sürülmüştür. Benign endometriotik doku ve karsinom aynı organda bulunmalı, bu iki alan histopatolojik incelemede birbiriyle devamlı olmalı, karsinom başka bir dokudan köken almamalı, endometrium kökenli olduğu bilinen histopatolojik tipte olmalı ve malign tümörün komşuluğundaki endometriozis alanında atipi

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



izlenmelidir. Ancak literatürde yayınlanmış olguların %10' dan daha azı bu kriterleri karşılamaktadır. Şeffaf hücreli adenokarsinom olguların %50-70'inde endometriozis zemininden gelişir. Özellikle çok sayıda abdominal cerrahi girişimden sonra ortaya çıkabilecek bu nadir durumun farkında olunmalıdır.

**Anahtar Kelimeler :**Endometriozis, malign endometriozis, şeffaf hücreli karsinom, serzeryan