

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Jinekopatoloji

#### EPS372(96)

#### Sklerozan Stromal Tümör: Olgu Sunumu

Seçil Hasdemir<sup>1</sup>, Fatma Öz Atalay<sup>1</sup>, Aral Mehmet Atalay<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı

**Giriş:** Seks kord stromal tümörler over tümörlerinin %5-8'ini oluşturur. Sklerozan stromal tümör (SST) ise over seks kord stromal tümörlerinin %2.5-6'sını oluşturan oldukça nadir görülen benign bir stromal tümördür. Büyük çoğunluğu genç kadınlarda tek taraflı ve iyi sınırlı kitle olarak gelişim gösterir. Genellikle hormonal olarak inaktiftir. Ancak gebelikle ya da androjenik semptomlarla ilişkili bazı olgular bildirilmiştir. Burada cinsiyet değiştirme istemi nedeniyle TAH+BSO yapılmış ve sağ overde SST saptanmış olgu sunulmuştur.

**Olgu:** 23 yaşında cinsiyet değiştirme istemi bulunan kadın hasta pelvik ağrı nedeniyle merkezimize başvurmuştur. Pelvik ultrasonografisinde uterus anteriorunda 97x84mm boyutunda, santralinde kistik odaklar içeren solid lezyon ve pelvik MR'da supravazikal fossada uterusdan ayrı yerleşim gösteren, büyük boyutlu, ortası nekrotik, solid karakterde kitlesel lezyon görülmüştür. Yapılan laboratuvar incelemelerinde herhangi bir hormonal anormallik saptanmayan hastaya kitlenin frozen incelemesi sonrasında TAH+BSO yapılması kararlaştırılmıştır. Frozen incelemeye gönderilen sağ adneksin makroskopik incelemesinde over 11,5x9x7,5 cm boyutunda, dış yüzey ve kapsülü intakt, kesit yüzü ağırlıklı olarak solid görünümde izlenmiştir. Yer yer jelatinöz kıvamda olup, içlerinde mukoid materyal bulunan kistik alanlar mevcuttur. Tümörün kesit yüzü yer yer sarı turuncu renkte ve ortası beyaz renktedir. Frozen kesitlerin incelenmesi sonucu "seks kord stromal tümör" olarak değerlendirilmiştir. Mikroskopik incelemede, kollajenöz ve ödemli hiposellüler alanlar ile hipersellüler alanların oluşturduğu psödotobüler patern, belirgin vasküler proliferasyon izlenmiştir. Hipersellüler alanların vakuolize sitoplazmalı yuvarlak poligonal hücreler ile daha az oranda fibroblast benzeri iğsi hücrelerden oluştuğu görülmüştür. İmmunhistokimyasal incelemede tümör hücrelerinde inhibin, CD99, SMA ve kalretinin fokal pozitif, EMA, S100 ve desmin negatif olarak saptanmıştır. Morfolojik ve immunhistokimyasal bulgular ışığında sağ overde izlenen tümör "SST" olarak tanı almıştır.

**Sonuç:** SST olgularının büyük bir kısmı vasküler açıdan zengin solid kitle olduğundan radyolojik olarak öncelikle malign tümör olasılığı akla gelmektedir. Histopatolojik olarak ayırıcı tanıda tekom, fibrom, Krukenberg tümörü ve masif ovaryan ödem yer alır. SST'nin benign biyolojik davranışa sahip olması ve konservatif cerrahinin gerekli olduğu genç hastalarda görülmesi nedeniyle intraoperatif patolojik tanı oldukça önemlidir.

**Anahtar Kelimeler :**Over, Seks Kord Stromal Tümör, Sklerozan Stromal Tümör