

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Baş ve Boyun Patolojisi

#### PS072/Tartışmalı Poster/E-Poster

## TÜKRÜK BEZİ İNCE ASPİRASYON BİYOPSİLERİNİN MİLAN SİSTEMİNE GÖRE YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİ VE HİSTOPATOLOJİ İLE UYUMU

İrem Şahver İşgör<sup>1</sup>, Selim Yiğit Erçetin<sup>1</sup>, Ruslan Asadov<sup>2</sup>, Leyla Cinel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Anabilim Dalı

### Giriş

Tükrük bezi kanserleri baş boyun bölgesi kanserlerinin yaklaşık %6'sını oluşturur. Preoperatif tanıda sıklıkla ince iğne aspirasyon biyopsisi (İİAB) uygulanır. Ancak bugüne kadar, tiroid sitopatolojisinde Bethesda raporlama sistemi gibi benzer bir uygulamaya geçilememiştir. Bu amaçla Amerikan Sitopatoloji Derneği ve Uluslararası Sitoloji Akademisi önderliğinde "Tükrük bezi sitopatolojisinin raporlamasında Milan Sınıflandırma Sistemi" ortaya konmuş ve 2017'de kılavuz haline getirileceği duyurulmuştur.

### Amaç:

Bu çalışmayla, tükrük bezi İİAB'lerini Milan sistemine göre yeniden değerlendirerek, sistemin kullanılabilirliğini görerek sitoloji pratiğinde kullanmak ve histopatolojik tanımlarla uyumlarını karşılaştırmayı amaçladık.

### Gereç ve Yöntem:

Hastanemiz bilgi işlem sistemi kullanılarak, 2013-2017 Haziran tarihleri arasında 446 hastadan 404 tükrük bezi İİAB yapıldığı saptanmış ve eksizyonları yapılan 67 olgu çalışmaya alınmıştır. Preparatlar tekrar değerlendirilmiş ve Milan Sistemi'ne göre; 1-Nondiagnostik (Yetersiz, olağan tükrük bezi), 2-Nonneoplastik, 3-Önemi belirsiz atipi/AUS, 4-Neoplazi grubu a)Benign neoplazi b)Malignite potansiyeli belirsiz/SUMP, 5-Malignite şüphesi, 6-Malign sitoloji olarak 6 ana başlıkta sınıflandırılmıştır.

### Bulgular:

Olguların 7'si (%10,4) nondiagnostiktir. Nonneoplastik (3) olguların histopatolojik tanı uyumu %100'dür. Önemi belirsiz atipi/AUS (6) grubunda neoplazi riski %66.6 (4/6), malignite riski ise %0 bulunmuştur. Benign neoplazi (30) grubunun histopatolojik tanı uyumu %96'dır. Otuz olgunun 21'i Pleomorfik adenom, 6'sı Whartin tümörü, 1'i lipom, 1'i hemanjiyom, 1'i asinik hücreli karsinom tanısı almıştır. Malignite potansiyeli belirsiz/SUMP alt grubunda (6) malignite riski %16 (1/6), malignite şüphesi grubunun (10) malignite riski %90 (9/10) bulunmuştur. Yedisi malign tükrük bezi neoplazisi, 2'si karsinom infiltrasyonu (skuamöz hücreli karsinom, lenfoepitelial karsinom), 1'i Whartin tümörü tanısı

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

almıştır. Malign grupta (5) ise histopatolojik tanı uyumu %100 olarak bulunmuştur.

## Sonuç

Tükrük bezi İİAB'lerinde histopatolojik tanı uyumu benign neoplazilerde oldukça yüksektir. Girişim sayısı, ultrasonografi eşliğinde uygulanması, uygulayanın tecrübesi gibi faktörlerle birlikte, tükrük bezi neoplazilerindeki heterojenite de histopatolojik uyumu etkileyen önemli bir faktördür. Milan sisteminin, tükrük bezi İİAB'lerinde, tanı kategorizasyonu ve standardizasyonu sağlayan, takip ve tedavide daha güvenilir ve net bir rehber olacağını düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler :** Amerikan Sitopatoloji Derneği ve Uluslararası Sitoloji Akademisi ,Tükrük bezi sitopatolojisinin raporlamasında Milan Sınıflandırma Sistemi, Tükrük bezi, İİAB, önemi belirsiz atipi, malignite şüphesi