

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Sitopatoloji

EPS548(105)

Soliter Fibröz Tümör, Sitolojik Bulgular ve Ayırıcı Tanısı: Olgu Sunumu

Ebru Akay¹, Erkan Çağlar², Hatice Karaman¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Şehir Hastanesi, Patoloji Eğitim Kliniği, Kayseri

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kayseri Şehir Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Kayseri

Giriş

Soliter fibröz tümör(SFT) nadir mezenkimal neoplazmdır. En sık torasik kavite ve plevrada görülmekle birlikte ekstratorasik organlardada görülebilir. Çoğu benignidir. Genellikle asemptomatiktir. Burada SFT olgusunun sayılı vakada tanımlanmış sitolojik bulgularını ayırıcı tanısı eşliğinde sunduk.

Olgu

Gastroenteroloji polikliniğimize, sağ üst kadranda dolgunluk yakınmasıyla gelen 66 yaşında erkek hastanın bilgisayarlı tomografisinde, sağ-hemitorakstan batın içerisine uzanım gösteren karaciğer, sağ böbrek ve sürrenal bezi anteriora iten, bu organlar ile ara planları net seçilen, kistik-nekrotik alanlar bulunduran 25x14x12 cm solit kitle izlendi. Karaciğer komşuluğundaki tümörden endoskopik ultrasonografiyle İİAB yapıldı. Yaymalarda eritrositlerle kaplı zeminde orta derecede hücresellik görüldü. Az sayıda tektek dağılan, sitoplazmalarını kaybetmiş ince granüler kromatinli, nükleolusu belirsiz oval nükleuslar yanısıra benzer nükleer özelliklere sahip iğsi-oval şekilli sitoplazmaları bulunan hücrelerden oluşan gruplar izlendi. Gruplar içerisinde kollajenle uyumlu bağ doku fragmanları görüldü.

Hücre bloğuna uygulanan immunohistokimyasal çalışmalarda vimentin,CD34 ve Bcl2 pozitif, SMA, Desmin, S100,CD117,DOG1,Faktör8,pansitokeratin ve EMA negatifti. Ki 67 %3-4(+) bulundu. Olguya "Mezenkimal tümör, Soliter fibröz tümör ile uyumludur." tanısı verildi.

Sonuç

Yumuşak doku tümörlerinin heterojen yapısı tanısız tuzaklarla doludur. İİAB ile sitolojik yaymalar yanısıra hücre bloğundan elde edilen dokuya immunohistokimyasal çalışmaların uygulanabilmesi tanıyı kolaylaştırmaktadır.

SFT'nin sitolojik yayma bulguları şöyle özetlenebilir. Zemin eritrositlerden zengindir. Hücresellik olgudan olguya değişmektedir.Hücreler arası kollajen varlığı lezyonu tanımada yararlı bir bulgudur.Yaymalarda sakin görünümlü oval-iğsi hücreler, sitoplazmalarını kaybetmiş çıplak nükleuslar veya dar sitoplazmalı hücre kümeleri görülür.Benign olgular monoton hücrelerden oluşur, nükleol belirginliği beklenmez ancak malign olgularda hafif-orta derecede nükleer atipi ve nükleol görülür. Malign olgularda yaymalar daha selülerdir. Kohesiv ve kalabalık hücre grupları, gelişigüzel hücre dağılımı ve tek hücrelerin azlığıyla

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



karakterizedir.

Malignite lehine değerlendirilen kalabalık ve yapışık hücre gruplarının olması, tek hücrelerin azlığı, hafif derecede nükleer atipi olgumuzda mevcuttur.

SFT ayırıcı tanısında fibrosarkom, metastatik malign mezotelyoma, nörofibrom ve periferik sinir kılıfı tümörleri, synovial sarkom, GIST, dermatofibrosarkom ve düz kas tümörleri bulunur.

Sonuç olarak SFT tanısı, sitolojik, immunohistokimyasal ve radyolojik bulguların kombinasyonu ile verilmelidir. Olgumuz ile literatüre katkı sağladığımıza inanmaktayız.

Anahtar Kelimeler : soliter fibröz tümör, sitoloji, ayırıcı tanı