

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Baş ve Boyun Patolojisi

PS073

TİROGLOSSAL DUKTUS KİSTLERİNDE HİSTOPATOLOJİK BULGULAR VE MALİGNİTE SIKLIĞI

Selim Yiğit Erçetin¹, İrem Şahver İşgör¹, Leyla Cinel¹

¹Sb Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş

Embriyonel gelişimde tiroid dokusunun inişinde oluşan traktın kistik gelişimleri tiroglossal duktus kistleri (TDK) olarak tanımlanmaktadır. Histolojik olarak TDK'leri respiratuvar ya da skuamöz epitel ile döşeli olup duvarında müköz glandlar bulundurulabilirler. Kist duvarında tiroid dokusu izlenebilir. En sık papiller tiroid kanseri olmak üzere TDK'lerinde çeşitli maligniteler gelişebilmektedir.

Amaç

Bu çalışmada amacımız TDK'lerinin tanısında kullanılan histopatolojik parametrelerin değerlendirilmesi, eşlik edebilecek malignitelerin tanımlanması ve sıklığının saptanmasıdır.

Gereç ve Yöntem

Bölümümüze 2012 Ocak - 2017 Temmuz tarihleri arasında gönderilmiş 64 operasyon materyali hematoksilen-eosin boyalı preparatlar, kist yapısı, döşeyici epiteli, eşlik eden tiroid dokusu, serömüköz bez varlığı, inflamasyon ve malignitelerin varlığı açısından retrospektif olarak tekrar değerlendirilmiştir. 8 olgu çeşitli diğer tanılar sebebiyle dışlanmıştır. Gerekli görüldüğü durumlarda ek kesitler, immünohistokimyasal ve konvansiyonel histokimyasal incelemeler yapılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya toplam 56 olgu dahil edilmiştir. Kist döşeyici epiteli 50 (%89) olguda mevcuttur. Kist epiteli 48 olguda respiratuvar epitel, 26 olguda skuamöz epitel, 24 olguda her iki epitel tipi de izlenmiştir. 34 (%60) olguda TDK'ne eşlik eden tiroid dokusu vardır. 6 (%10) olguda kist duvarı ya da çevresinde seromüköz bezler vardır. 34 olguda inflamasyon mevcuttur. İncelenen 56 TDK olgusuna eşlik eden 4 papiller tiroid kanseri saptanmıştır (%7,1).

Sonuç

Orta hatta yerleşmesi, hyoid kemikle ilişkisi, skuamöz ve/veya respiratuvar epitel ile döşeli kist yapısı, eşlik eden tiroid dokusu olması, kist duvarında kas, kıkırdak ve deri eklerinin olmaması TDK'nin ayırıcı tanısında dikkat edilmesi gereken noktalardır. Lateral yerleşim ve bant tarzında lenfoid agregat/foliküller brankial kleft kistlerini, düz kas varlığı bronşial kistleri, pilosebase üniteler dermoid kistleri ayırıcı tanıda

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

akla getirmelidir.

TDK'den gelişen malignitelerin sıklığı literatürde belirtilen %0,7-%1 'den yüksek olabilir.

Anahtar Kelimeler : Tiroglossal duktus kisti, malignite, papiller tiroid kanseri