

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Baş ve Boyun Patolojisi

EPS025(139)

Parotis yerleşimli hemanjiom

Mehpare Suntutur¹, Birgül Tok², Gülname Fındık Güvendi¹, Recep Bedir¹, Orhan Semerci¹

¹ Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ad, Rize

² Trabzon Akçaabat Haçkalı Baba Devlet Hastanesi, Tıbbi Patoloji Bölümü, Trabzon

GİRİŞ

Parotis glandında vasküler tümörler nadir görülmekle birlikte genellikle erken çocukluk çağında ortaya çıkarlar. Tümör, olguların %75'inde doğumdan itibaren mevcuttur. Erişkin yaşlarda ender olarak ortaya çıkarlar. Saptadığımız parotiste hemanjiom olgusunu yetişkinlerde daha nadir olması sebebiyle sunuyoruz.

OLGU

Olgumuz, 31 yaşında kadın hasta boyunda şişlik şikayetiyle başvurdu. Ultrasonografik incelemesinde, sağ parotis bezi inferior lobunda 33,5x13,5 mm boyutlarında düzgün konturlu-ovoid, doppler bakıda santral vaskülarizasyon gösteren hipoeoik lezyon görüldü. Manyetik rezonans incelemesinde sağ parotis gland inferiorunda yaklaşık 3x2.5cm boyutlu, heterojen kontrastlanma gösteren lezyon alanı dikkati çekmektedir. Bu alan pleomorfik adenom lehine değerlendirildi. Yüzeysel parotidektomi yapıldı.

Materyalin makroskopik değerlendirilmesinde; 6x4x2 cm boyutlu sağ yüzeysel parotidektominin kesit yüzünde 1.6x1.5 cm boyutlu tümöral lezyon izlendi. Mikroskopik değerlendirilmesinde; bir tanesi kalsifiye olmak üzere, hyalinize nitelikte duvara sahip iki adet damar yapısı izlendi. Ayrıca fokal alanlarda kapiller damarlar dikkati çekmiştir. Lezyon çevresi parotis bezi normal sınırlardadır. İmmünohistokimyasal çalışmada; tümöral hücrelerde CD31 fokal (+), aktin nonspesifik sonuç vermiştir. Bu bulgularla olguya hemanjiom tanısı verildi.

SONUÇ

Parotis hemanjiomu, küçük çocuklarda en sık görülen tükürük bezi tümörü olup nadiren erişkinlerde de izlenmektedir. Erişkinde görülen hemanjiomlar büyük, ince duvarlı, şişkin-yassı endotelial hücrelerle döşeli kavernöz vasküler yapılardan oluşurlar. Tümöral hücreler, atipik olmayan, değişen derecelerde mitoz içeren, endotelial hücrelerdir. Tükürük bezi hemanjiomlarının komplikasyonları arasında; kavernöz yapıların sklerozu, flebiti ve bu flebit alanlarının kalsifiye koagülomu yer alır. Kalsifiye alanlar tükürük bezi taşı olarak değerlendirilebilir. Ayırıcı tanıda lenfanjiom ve anjiosarkom gibi damar kökenli tümörler yer alır. Lenfanjiomlar, üniform görünümde, yassı endotelial hücrelerle döşeli dilate lenfatik damarlardan oluşur. Hemanjiomlarda görülen, lümenlerinde kan bulunan vasküler yapılar, lenfanjiomlarda görülmez. Anjiosarkomlarda ise, pleomorfik, atipik ve yüksek mitoz içeren hücrelerle

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



döşeli irregüler vasküler yapılar bulunur. Anjiosarkomlar yüksek nükleer dereceli tümörler olduğundan histopatolojik olarak hemanjiomlardan kolaylıkla ayırt edilebilir. Parotis hemanjiomlarının tedavisi cerrahidir.

Anahtar Kelimeler : hemanjiom, parotis, tükürük bezi