

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Dermatopatoloji

EPS097(179)

DERİNİN MULTİFOKAL YERLEŞİMLİ NÖROENDOKRİN KARSİNOMU: MERKEL HÜCRELİ KARSİNOM

Özge Yaman Coşkun¹, Ulaş Alabalık¹, Mustafa Nacir¹, Gül Türkcü¹, İbrahim İbiloğlu¹

¹ Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ:

Merkel hücreli karsinom, nadir görülen agresif seyirli malign bir deri tümörüdür. Merkel hücreleri ilk defa 1875 yılında Friedrich Merkel tarafından, bu tümör ise ilk defa 1972 yılında Toker tarafından tanımlanmıştır. Merkel hücreli karsinom oldukça agresif olup yüksek oranda lokal nüks, bölgesel lenf nodülü ve uzak metastaz gösteren bir tümördür. Ağrısız, sert, sıklıkla 2 cm'den küçük ülserle deri lezyonu olarak kendini gösterir. Tanı genellikle eksizyonel biyopsi ile konur.

OLGU SUNUMU:

Vakamız 77 yaşında sağ temporal ve parietooksipital bölge saçlı derisinde düzensiz sınırlı yüzeyden kabarık kitle şikayeti ile plastik cerrahi kliniğine başvuran erkek hastadır. Hastanın laboratuvar bulguları normal sınırlardadır. Plastik cerrahi tarafından sağ temporal saçlı derisindeki kitlesi eksize edilip patoloji laboratuvarına gönderilmiştir. Makroskopik olarak en büyüğü 3,5x2,2x0,9 cm, en küçüğü 1,2x0,6x0,4 cm boyutlarında, lastik kıvamında, düzensiz yüzeyli, kahve-pembe renkte 4 adet doku parçası tanımlanmıştır. Mikroskopik incelemede küçük boyutlu, hiperkromatik nükleuslu, sitoplazmik sınırları net seçilemeyen hücrelerden oluşan, tabaka şeklinde dizelenmiş, çok sayıda mitoz içeren, nekroz içermeyen tümöral yapı saptanmıştır. İmmünohistokimyasal çalışmada tümörün CK20, PanCK, Sinaptofizin, Kromogranin, EMA eksprese ettiği görülmüştür. Tümör TTF-1, CD3, CD20, TdT, CD99, LCA, Desmin, PLAP, Vimentin, Kalsitonin eksprese etmemiştir. Ki-67 proliferasyon indeksinin %90 civarında olduğu tespit edilmiştir. Histokimyasal ve immünohistokimyasal bulgular ışığında hastaya Merkel hücreli karsinom tanısı konulmuştur. Hastadan 40 gün sonra yapılan parietooksipital bölge saçlı deri ve 7 ay sonra yapılan sırt derisi tümör eksizyon materyallerine de yapılan inceleme sonucu Merkel hücreli karsinom tanısı verilmiştir.

TARTIŞMA:

Merkel hücreli karsinom oldukça agresif ve kötü prognozlu bir tümördür. Merkel hücreli karsinomlu hastalarda beş yıllık ortalama sağkalım %50-68 kadardır. Yüksek oranda lokal nüks (%27-60), lenf nodülü tutulumu (%45-91) uzak metastaz (%18-52) görülür. Etiyoloji belirsiz olmasına rağmen ultra viyole ışık, ışıkla ilgili deri kanserleri (skuamöz hücreli karsinom, bazal hücreli karsinom), methoxsalen ile tedavi edilen psöriazis ve arseniğe maruz kalma, AIDS, kronik lenfositik lösemi, konjenital displazi sendromu ve organ nakli uygulanan immünsüpresif hastalık gibi çeşitli risk faktörleri tanımlanmıştır.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Hastamızda bu risk faktörlerinin hiçbiri tespit edilmemiştir. Hastamızda ilk tanıdan 7 ay sonra sırt derisinde metastaz tespit edilmiş, lokal nüks ve lenf nodülü metastazı izlenmemiştir. Hasta takibinin 9. ayında yaşamaya devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler : Merkel hücreli karsinom, Derinin nöroendokrin karsinomu, Sitokeratin 20