

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Nöropatoloji

#### EPS507(185)

#### Santral Nörositom: Olgu sunumu

Zeynep Betül Erdem<sup>1</sup>, Tuğba İpin<sup>1</sup>, Pınar Engin Zerk<sup>1</sup>, Pınar Özay Nayır<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sbü Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanaesi, Patoloji Bölümü

**Giriş:** Santral Nörositom(SN), merkezi sinir sisteminin seyrek görülen (tüm beyin tümörlerinin %0,1-0,5' ini oluşturmaktadır), ventrikül yerleşimli, septum pellucidum hücrelerinden köken alan nöronal bir tümördür. Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) tarafından derece II olarak sınıflandırılmıştır. Genç yetişkinlerde 3 ve 4. dekatta tavan yapmaktadır. Işık mikroskopunda oligodendrogliom ve ependimoma benzemesi ayırıcı tanıda güçlük yaratmaktadır. Bu nedenle bu tümörün gerçek insidansının literatürde bildirilenden fazla olduğu düşünülmektedir. Nadir görülen bu olguyu klinik, histopatolojik ve literatür bilgileri eşliğinde sunduk.

**Olgu:** 25 yaş erkek hasta, birkaç yıldır aralıklı olan baş ağrısının son günlerde artması üzerine nöroloji kliniğine başvurdu. Yapılan nörolojik muayenesinde özellik izlenmedi. Kraniyal BT'de her iki lateral ventrikülü dolduran kitle saptanması üzerine çekilen kontrastlı MR'da lateral ventrikül seviyesinde 8x4.5 cm boyutunda difüzyon kısıtlanması gösteren kitle görüldü. Beyin cerrahisi tarafından operasyon planlanan hastanın laboratuvarımıza, topluca 5 cc hacminde içerisinde en büyüğü 1.5x1x0.7 cm boyutlarında, krem renkli dokular içeren, kürete vasıfta materyali gönderildi. Mikroskopik incelemede yuvarlak nükleuslu, dar sitoplazmalı, tuz biber kromatinli hücreler ve yer yer berrak sitoplazmalı hücrelerden oluşan neoplastik infiltrasyon görüldü. Tümör hücreleri arasında ince fibriller nöropil benzeri matriks ve bunun çevresinde rozet benzeri dizilimler dikkati çekti. Mitotik aktivitede artış ve nükleer atipi görülmeydi. Yapılan immunohistokimyasal incelemede sinaptofizin pozitif, GFAP negatif, p53 negatif izlendi. Olgu 'santral nörositom (DSÖ derece II) ile uyumludur' olarak rapor edildi.

**Sonuç:** Santral nörositomlar berrak hücreli morfolojileri nedeniyle oligodendrogliomla karıştırılabilmektedir. Ayrıca ependimom ve malign nöroblastomla ışık mikroskopu düzeyinde karıştırılabilirler ve ayırıcı tanısının immunhistokimyasal olarak yapılmasında yarar vardır. SN çeşitli nöronal proteinleri barındırır. Sinaptofizin, sinaptik vezikül membranının yapısal komponentidir ve SN tanısı için güvenilir bir belirteçdir. Nöronal nükleer antijen (NeuN) ekspresyonu terminal diferansiasyon ile ilişkilidir. Sinaptofizin boyamasının değerlendirilmesinin güçlük yarattığı bazı durumlarda NeuN immunreaksiyonunun varlığı SN tanısında altın standart olarak önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler :** Santral nörositom, beyin tümörü, sinaptofizin