

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Nöropatoloji

#### EPS502(227)

#### Kordoid ve berrak hücreli meningiom: olgu sunumu

Ahmet Boduroğlu<sup>1</sup>, İnanç Elif Güner<sup>1</sup>, Güzide Ayşe Ocak<sup>1</sup>, Ethem Taner Göksu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

#### GİRİŞ

Meningiolar, araknoid tabakadaki meningotelyal hücrelerden köken alan, çoğunlukla benign , yavaş büyüyen tümörlerdir kordoid meningiom nadir izlenen, histopatolojik olarak Dünya Sağlık Örgütüne göre derece II olarak sınıflandırılan bir alt tiptir. Subtotal rezeksiyon sonrası yüksek rekürrens ve agresif davranış gösterir.

#### OLGU

Hemiparezi ile başvuran 44 yaşında erkek hastanın MR görüntülemesinde ekstraaksiyal yerleşimli 45x41 mm boyutunda, dural tabanlı intrakranial kitle saptanmış ve meningiom lehine yorumlanmıştır. Opere edilen hastanın operasyon materyalinin incelemesinde , yuvarlak-oval meningotelyal karakterli hücrelerin geniş alanlarda patern kaybı gösterdiği, nükleus/sitoplazma oranı artmış ve nükleol belirginliği gösteren hücrelerden oluştuğu, küçük alanlarda mitotik figürler içerdiği dikkati çekmiştir. Histokimyasal PAS ile glikojen içeriği görülmüştür. Olgu “ Meningiom, Berrak hücreli alt tip, Derece II ( WHO 2016)” olarak raporlanmıştır. Hasta 1 yıl sonra nüks nedeniyle tekrar opere edilmiş ve materyalin histopatolojik incelemesinde mukoid matriks içerisinde eozinofilik sitoplazmalı, kordon ve trabekül yapıları oluşturmuş meningotelyal hücre grupları izlenmiştir. Geçmiş biyopsi örneğinde de olduğu gibi fokal, PAS pozitif berrak hücreli alanlar izlenmiştir. Olgu “ Kordoid Meningiom, Derece II (WHO 2016) “ olarak raporlanmıştır.

#### SONUÇ

Tüm meningioların %0.5 ile %1'ini oluşturan kordoid meningiolar çoğunlukla supratentorial bölgede yerleşirler. Genç populasyonda görülüp en sık baş ağrısı semptomu ile başvururlar. Mukoid matriks içerisinde , eozinofilik, vakuollü hücrelerden oluşan kordon veya trabekül yapıları mevcuttur. Nadiren hematolojik bozukluklar eşlik edebilir. Pür kordoid morfoloji nadir olup , bu durumda ayırıcı tanı dikkatle yapılmalı ve kordoma, miksoid kondrosarkom, düşük dereceli kondrosarkom, müsinöz metastatik karsinom,, miksoepandimom, kordoid gliom düşünülmelidir. Literatürde berrak hücreli ve kordoid meningiom birlikteliği, tek bir çalışmada bildirilmiş olup, her iki tümörün de aynı dereceye sahip olmaları nedeniyle prognozlarının farklılık göstermeyeceği vurgulanmıştır. Bu çalışmada histopatolojik özellikleri ve ayırıcı tanıları ile nadir izlenen ilk biyopside daha çok berrak hücreli morfoloji, nüksünde ise kordoid morfolojinin baskın olduğu derece II meningiom olgusu, literatür bilgileri eşliğinde

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler :**kordoid, berrak, meningiom