

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Baş ve Boyun Patolojisi

PS082

PAROTİS BEZİNDE ASİNİK HÜCRELİ KARSİNOM, ONKOSİTİK VARYANT; OLGU SUNUMU

Seyhan Özakkoynlu Hasçıçek¹, Fevziye Kabukçuoğlu¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Suam, Patoloji Kliniği

GİRİŞ: Parotis bezinin primer onkositik lezyonları onkositozis, onkositom(ONC) ve onkositik karsinomdur(ONCC). Onkositik hücreler Warthin tümörü(WT), pleomorfik adenom(PA), asinik hücreli karsinom(AciCC), mukoepidermoid karsinom(MEC), tükürük bezi kanal karsinomu (SDC), meme analogu sekretuar karsinomunda(MASC) komponenti olabilir. AciCC, tükürük bezlerinin 2. en sık görülen malignitesidir. Onkositik hücreli ve şeffaf hücreli varyantları nadirdir, ayırıcı tanıda güçlük yaratır.

OLGU SUNUMU: Sağ parotis bezinde 2.5cm çaplı hipoekoik solid nodüler lezyon ve komşuluğunda metastatik olduğu düşünülen multiple lenf nodları saptanan hastada sağ total parotidektomi, sağ level 2-3-4-5 boyun diseksiyonu yapıldı. Makroskopide parotis yüzeyel lobda subkapsüler yerleşmiş 2.3cm çaplı sert kıvamlı, krem renkli düzgün sınırlı nodüler lezyon ve komşuluğunda en büyüğü 1cm çaplı 3 adet krem renkli nodüler lezyon mevcuttu. Mikroskopide geniş, eozinofilik sitoplazmalı hücrelerin solid paternde proliferasyonu gözlemlendi. Parotis içerisindeki komşu lezyonlar aynı hücrelerin intraparotideal lenf nodlarına yayılımı idi. Sağ level 2 ve 3 diseksiyonlarında 8 adet lenf nodunda metastaz mevcuttu. Olguda öncelikle tiroid ve böbrek orjinli metastazı ekarte etmek için 'TTF-1, tiroglobulin, CD10, PAX-8, vimentin' çalışıldı. Ayırıcı tanıya ONCC, AciCC - onkositik varyant ve MEC- onkositik varyant alındı, P63, DOG1, PAS ve PAS diastaz çalışıldı. PAS ve PAS diastaz pozitif sitoplazmik granüller, DOG1 ile yaygın sitoplazmik -membranöz boyanma, P63 negatifliği eşliğinde olguda 'AciCC - onkositik varyant tanısına varıldı.

TARTIŞMA: AciCC, tükürük bezinin 2. sıklıkta görülen düşük dereceli bir malignitesidir. Tümör hücreleri asini hücreleri benzeri poligonal, granüler bazofilik sitoplazmalı olsa da nadiren onkositik veya berrak hücre morfolojide olabilir. Onkositik hücrelerin yaygın olduğu varyantta WT, ONC, ONCC, MEC, AciCC, MASC, SDC, metastatik renal hücreli karsinom ayırıcı tanıdadır. SOX10, DOG1, P63, S100, Androjen reseptör, p-STAT5 ayırıcı tanıda yardımcı immünohistokimyasal belirleyicilerdir. Klinik seyirleri ve tedavi yaklaşımları farklılık gösteren tüm bu neoplazilerde ayırıcı tanı önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler : Asinik hücreli karsinom, Onkositik, PAS