

# 28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji  
Dernekleri  
Federasyonu



Ankara  
Patoloji  
Derneği



## E-Poster

### Üropatoloji

#### EPS603(296)

#### Nazofarenkste böbrek hücreli karsinom metastazı: Olgu sunumu

Beğüm Yeni<sup>1</sup>, Sevim Baykal Koca<sup>1</sup>, Gülben Erdem Huq<sup>1</sup>, Erol Rüştü Bozkurt<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji

#### GİRİŞ

Berrak hücreli tip böbrek hücreli karsinom, berrak veya granüler sitoplazmalı, yuvarlak nükleuslu hücrelerden meydana gelen, küçük ve ince duvarlı damar ağına sahip bir neoplazidir. %60-80'i radyolojik görüntülemelerle insidental olarak yakalanır. Renal ven ve lenfatikler aracılığıyla çok çeşitli bölgelere metastaz yapabilir. En sık metastaz bölgeleri; akciğer (%75), kemik (%40), karaciğer (%40), adrenal (%22), kalp (%16), beyin (%15), tiroid (%13), pankreas (%8), deri (%4) 'dir.

#### OLGU

68 yaşında erkek hasta son bir aydır burnundan nefes almakta güçlük şikayetiyle hastaneye başvurdu. Yapılan endoskopik incelemede nazofarenksin %50'sini dolduran ülserovejetan karakterde kitle görüldü ve punch biyopsi alındı. Hastanın özgeçmişinde 2011 yılının Aralık ayında tanı konulan nazofarenks kanseri ve radyoterapi hikayesi vardı. Histopatolojik tanısı non-keratinize nazofarengeal karsinomdu. Yeni biyopsinin mikroskopik incelemesinde birbirinden kopuk doku parçalarının çoğunda ülser ve küçük bir doku fragmanında asiner yapılar oluşturmuş, ince bir damar ağına sahip monoton hücresel üreyiş mevcuttu. Bu hücreler berrak ve geniş sitoplazmalı, belirgin hücre membranlarına sahip, nükleollerini x40'lık büyütmede belirgin hücrelerdi. İlk etapta histiositik infiltrasyon, nöroendokrin tümör ve mezenkimal tümörler açısından yapılan immünohistokimyasal panelde CD68 (-), Kromogranin A (-), CD34 ile damar ağını ortaya çıkaran bir boyanma ve pansitokeratin ile tümöral hücrelerde diffüz pozitiflik saptandı. Morfolojik ve immünohistokimyasal olarak hastada böbrek hücreli karsinom metastazından şüphelenildi ve ikinci bir panel istendi. İkinci panelde PAX-8 nükleer pozitif, PAX-2 zayıf nükleer pozitif, CD10 membranöz pozitif, CA-IX komplet membranöz pozitif, vimentin zayıf pozitif ve CK 7 negatif bulundu. Hastadan daha sonra alınan bilgilerde 2012 yılının Haziran ayında sağ parsiyel nefrektomi ameliyatı olduğu ve berrak hücreli tip böbrek hücreli karsinom tanısı aldığı öğrenildi. Hastanın daha sonra çekilen abdominal bilgisayarlı tomografisinde sol böbrek alt kesimde 46x45 mm boyutlarında şüpheli malign görünümde kitlesel lezyon tespit edildi.

#### SONUÇ

Böbrek hücreli karsinom çok çeşitli lokalizasyonlardaki metastazları sebebiyle tipik morfolojisi görüldüğünde atlanmaması gereken bir neoplazi grubudur.

**Anahtar Kelimeler :**Böbrek hücreli karsinom, berrak hücreli karsinom, metastaz, nazofarenks