

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Baş ve Boyun Patolojisi

EPS008(375)

Serüminöz adenom; histomorfolojik ve immünhistokimyasal bulgular eşliğinde olgu sunumu

Nilsen Erdoğan¹, Merve Cin², Fatih Tetik³

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Taksim Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Patoloji Bölümü

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Patoloji Bölümü

³ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Taksim Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi, Kulak Burun Boğaz Bölümü

Giriş: Serüminöz glandlar dış kulak yolunun kartilajinöz kısmında bulunan serümini sekrete eden özelleşmiş apokrin glandlardır. Serüminöz adenom bu glandlardan köken alan nadir ve benign bir tümördür ve 24 ila 85 yaş arasında geniş bir yaş aralığında görülebilir. Kitlenin cerrahi olarak total eksizyonu önerilen tedavidir ve uzun dönem tümörsüz sağkalım sağlar.

Olgu: Olgumuz 41 yaşında sol kulak ağrısı ve dış kulak yolunda tıkanıklık şikayeti ile başvuran erkek hastadır. Radyolojik inceleme ile bilgisayarlı tomografide sol dış kulak yolunda inferior duvar komşuluğundan başlayarak lümene uzanan 6x4 mm boyutlu, nodüler, düzgün sınırlı yumuşak doku kitlesi izlenmesi üzerine sol dış kulak yolunda tıkaçıcı kitle ön tanısı ile total eksizyon uygulandı. Makroskopik olarak kitle 1x0,8x0,5 cm ve 1x0,7x0,6 cm ölçülerinde; gri-pembe renkte 2 parça halinde izlendi. Tümör dokusunu oluşturan her iki doku parçasının yüzeyi de ülser idi ve kapsül içermiyordu. Mikroskopik olarak tümör dokusunun dual 2 hücre popülasyonu ile döşeli tubuller, glandlar, papiller yapılar, solid ve kistik alanlardan oluştuğu görüldü. Luminal epitelyal hücreler bol granüler ve eozinofilik sitoplazmalı ve apokrin görünümlü, yuvarlak-oval bland nükleuslu hücrelerdi ve luminal yüzde dekapitasyon sekretleri içeriyordu. Dış tabakada bazaloid görünümlü myoepitelyal hücreler izlendi. Hücrelerde atipi ve mitotik aktivite yoktu. Seçilebilen az miktardaki stroma fibromiksoid özellikteydi. İmmünhistokimyasal bulgular normal serüminöz gland ile benzer olup ve orjini destekler şekilde luminal hücrelerde CK7 ve CD117 ile pozitif immün reaksiyon izlenirken bazal tabaka hücrelerinde p63 ve CK 5/6 ile pozitif immünreaksiyon izlendi. Ki67 ile düşük proliferatif aktivite saptandı. Mevcut histomorfolojik ve immünhistokimyasal bulgular ile olguda “serüminöz adenom” tanısına ulaşıldı. Cerrahi rezeksiyon sonrası rezidü kitlesi olmayan ve komplikasyonsuz tam iyileşme gösteren olgu yaklaşık 9 aydır takiptedir.

Sonuç: Serüminöz adenom dış kulak yolunun benign ve nadir bir tümördür. Geniş yaş aralığında görülebilir ve benign olmasına rağmen malign formu da bulunur ve dış kulak yolunu etkileyen bir çok antite ile ayırıcı tanısı gerekir. Ayırıcı tanısına dış kulak yoluna lokalize kolesteatom, ekzositoz, osteoma ve pleomorfik adenoma gibi bir çok benign tümör ve bazı malign tümörler girer. Dikkatli bir histomorfolojik değerlendirme yanında immünhistokimyasal inceleme ile doğrulanması gereken olguyu nadir olması nedeniyle sunduk.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Anahtar Kelimeler : Serüminöz adenom, dış kulak yolu, benign tümör