

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Hematopatoloji

EPS263(685)

PSK pozitif akut miyeloid lösemi

Irmak Urla Gündüz¹, Gülçin Yegen¹, Öykü Arslan², İbrahim Öner Doğan¹

¹ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji

² Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Hematoloji

Giriş

Epitelyal hücrelere özgü intermediate filaman proteini olan sitokeratine karşı üretilen çeşitli antikorlar, cerrahi patolojide epitelyal tümörleri tanımda, sınıflandırmada önemli bir yere sahiptir. Ancak sitokeratinlerin rutin patoloji kullanımına girmesiyle çok sayıda non-epitelyal tümörde pozitiflik olduğu görülmüştür. Biz de literatürde 3. olacak Pansitokeratin (PSK) ile pozitif immünreaksiyon veren bir Akut Myeloid Lösemi (AML) vakasını sunmaktayız.

Olgu

Yetmiş yaşında erkek hasta, lökositoz, anemi, trombositopeni ile kliniğe başvurdu. Periferik yaymasında blastlar görülen hastaya kemik iliği biyopsisi yapıldı ve birimimize gönderildi. Hastanın 6 yıl önce endoskopik biyopsi ile pankreas kanseri tanısı mevcut olup, bu preparatların konsültasyonunda tanı doğrulandı. Non-medikal tedavi ile klinik ve radyolojik tam remisyonda olduğu öğrenildi.

Kemik iliğinde difüze yakın yamasal karakterde, akut lösemi düşündürülen blastik hücre infiltrasyonu mevcuttu. Antijenik inclemelerde CD34, CD117, LCA, CD43 pozitif, CD33 zayıf pozitif, myeloperoksidaz, CD68, Lizozim, TdT, CD3, CD10, CD79α, CD20, Pax5, CD2, BOB1, CD38, DOG1 negatif bulundu. Önceki karsinom öyküsü nedeni ile yapılan PSK çalışmasında paranükleer noktasal sitoplazmik pozitiflik gözlemlendi. Sitokeratin paneli genişletildi (SK7, SK20, SK8/18, YSK, SK14, SK19, SK5/6), ancak pozitiflik saptanmadı. Sonuçta vaka aberran PSK ekspresyonu gösteren AML tanısı aldı.

Sonuç

Sitokeratinlerin sarkomlar, melanomlar, hematolenfoid maligniteler gibi çok sayıda non-epitelyal tümörde immünreaksiyon verdiği bilinmektedir. Literatürde hematolenfoid tümörler içinde başta Anaplastik Büyük Hücreli Lenfoma ve Myelom olmak üzere Diffüz Büyük B Hücreli Lenfoma, Mantle hücreli Lenfoma, Kronik Lenfositik Lösemi/Küçük Lenfositik Lenfoma, T hücreli lenfomalar ve Hodgkin Lenfomada sitokeratin pozitifliği bildirilmiştir. Çok az sayıda olmakla beraber sitokeratin pozitif lenfoblastik veya myeloid lösemi vakası da mevcuttur.

Önemi bilinmemekle beraber vakamızda dikkati çeken bir bulgu ise sitokeratinin paranükleer noktasal boyanma paterni olup literatürde bildirilen çoğu vakada da noktasal boyanma/golgi boyanmasından

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



bahsedilmektedir.

Sonuç olarak sitokeratinler non-epitelyal tümörlerde de pozitiflik gösterebilmekte olup, blastik morfolojili tümörlerde patoloğu az diferansiye karsinom yorumuna itebilecek tuzak bir bulgudur. Myeloid lösemilerin de içinde olduğu geniş hematolenfoid maligniteler grubunda sitokeratinlerin pozitiflik gösterebileceği akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler :akut, myeloid, lösemi, pansitokeratin