

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Jinekopatoloji

EPS328(463)

Plasental Koranjioma (Hemanjioma)

Suna Turna¹, Çiğdem Özdemir¹, Buğra Şahin²

¹ Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

² Afyon Kocatepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı

GİRİŞ

Koranjioma, plasentanın oldukça sık görülen, benign tümörlerindendir, insidansı % 1 oranındadır. Genellikle küçük çaplı ve asemptomatik olurlar. Fakat multipl ve 4-5cm'den büyük olanları daha nadir olup, görülme oranları 1:3500-1.9000 (%0,11-0.29) arasında değişmektedir. Koranjiomların çapı büyüdükçe fetus açısından ciddi sonuçlara neden olabilirler; ciddi fetal disstresten intrauterin ölüme kadar giden spekturumda.

OLGU SUNUMU

36 yaşında, multipar kadın hasta, gebeliği esnasında düzenli takip edilen ve takiplerinde sıkıntı olmayan hasta, fetüs hareketlerini hissetmemesi üzerine kadın doğum kliniğine başvurmuştur. 34 haftalık fetüsün intrauterin exitus olduğu tesbit edilmiştir. Plasentanın makroskopik incelemesinde birbirine değişen uzaklıklarda 5cm ve 1 cm arasında değişen çaplarda 9 adet , çevre dokudan keskin sınırla ayrılan, fakat kapsülü bulunmayan, nisbeten nodüler özellikte kanamalı lezyonlar izlendi . Mikroskopik incelemede, anastomoz yapan küçük çaplı damar yapılarından oluşan tümör görüldü. Bu kapiller yapılar bazı alanlarda genişlemiş ve içlerinin eritrositlerle dolu olduğu izlenmiş olup, damar yapılarını çevreleyen endotelde atipi ya da pleomorfizm izlenmemiştir. Tümörü oluşturan hücrelerin CD34 , CD31 ve Faktör 8 ile diffüz kuvvetli pozitif, çevredeki trofoblastların negatif reaksiyon verdiği görülmüştür. Bu bulgularla hastaya Plasental Koranjioma (Hemanjioma) tanısı verildi.

SONUÇ:

Plasental koranjioma sık bir tümör olmak ile birlikte genellikle küçük çaplı ve asemptomatiktir. 5 cm büyük olanlar ve multiple olanları ise daha nadir görülmektedir. Plasental koranjiomlar; koranjiomatozis, koranjiozis ve koranjiokansinomdan ayırt edilmelidir. Kitlenin sınırlarının belirgin olması, tümörü oluşturan hücrelerde atipi, nekroz izlenmemesi bu tümörlerden ayırımında yardımcı öğelerdir. Benign tümör olan koranjiomlar özellikle de çapı arttıkça hemodinamik açıdan sorunlara neden olarak bizim vakamızda da olduğu gibi fetüsün ölümüne dahi neden olabilmektedirler.

Anahtar Kelimeler :Plasenta, Koranjioma