

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

EPS031(605)

Kıllı (Hairy) dil zemininde rekürren granüler hücreli tümör: Olgu sunumu

Uğilzhan Tatykayeva², Selma Pamukçuoğlu¹, Mehmet Düzlü³, Güldal Esendağlı¹

¹ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

² Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı; Ahmet Yesevi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

³ Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

GİRİŞ

Kıllı dil, dilin sırtına tüylü bir görünüm veren filiform papillaların hipertrofisi ve uzanması ile karakterize benign bir durumdur. Etiyolojisi kesin olarak bilinmemekle birlikte ağır sigara içimi, kötü ağız hijyeni, topikal veya sistemik antibiyotik kullanımı, sistemik kortikosteroid tedavisi, mantar enfeksiyonları ve baş-boyun maligniteleri için alınan radyoterapi gibi birçok predispozan durumla ilişkilendirilmiştir.

OLGU

Olgumuz, 44 yaşında kadın hasta olup dil orta kesiminde sertlik şikayeti ile polikliniğe başvurmuş. Uzun süreli sigara kullanım öyküsü bulunan hastadan yaklaşık 4 ay önce dil arka kısmında saptanan kitle nedeniyle dış merkezde eksizyonel biyopsi yapıldığı ve granüler hücreli tümör tanısı aldığı öğrenildi. Dilden eksize edilen 1x0,5x0,3 cm boyutlarındaki kitlenin yüzeyindeki örtücü epitel kirli beyaz-gri renkte olup çok sayıda filiform papiller yapı içermekteydi. Mikroskopide epitelde genişlemiş filiform papillalarda hipertrofi ve kuş tüyü görünümü veren keratinizasyon izlendi. Subepitelyal alanda ise küçük belli belirsiz yuvalar oluşturan, soluk üniform granüler-şeffaf eozinofilik sitoplazmalı ve küçük yuvarlak-oval nükleuslu hücrelerden oluşan tümöral lezyon saptandı. Tümörün dilin çizgili kas dokusuna infiltre olduğu ve cerrahi sınırdan devamlılık gösterdiği izlendi. İmmünohistokimyasal incelemede tümör hücrelerinde S100 ile diffüz kuvvetli sitoplazmik-nükleer pozitiflik, CD68 ile yer yer zayıf pozitiflik izlendi. Ki67 ile proliferatif aktivite gözlenmedi. Histokimyasal çalışmada AB/PAS ile patolojik birikim saptanmadı. Sonrasında yapılan re-eksizyon materyalinin incelenmesinde bir alanda benzer tümöral infiltrasyonun bulunduğu ve cerrahi sınırların negatif olduğu saptandı.

SONUÇ

Klinikte kıllı dilin izlendiği durumlarda altta yatan bir malignitenin, özellikle de granüler hücreli tümörün aranması önem taşımaktadır. Histopatolojik olarak kıllı dilin abartılı görünümü yanında gözden kaçma olasılığı bulunan granüler hücreli tümörü akılda tutmak önem taşımaktadır. Ayrıca immünohistokimyasal olarak bu tümörün histiyositlere benzer şekilde ancak daha hafif şiddette CD68 ile boyanabileceği bilinmeli ve bu nedenle ayırıcı tanıda mutlaka S100 uygulanmalıdır. Kısa bir süre içinde üç kez opere olmak zorunda kalan kıllı dil-granüler hücreli tümör birlikteliği gösteren olgumuzu lezyonun davranış paterni ve cerrahi eksizyon zorluğunu vurgulamak amacıyla sunmaya değer bulduk.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Anahtar Kelimeler : Kılılı dil, granüler hücreli tümör, dil.