

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Pediyatrik ve Perinatal Patoloji

EPS515(971)

Yenidoğanda Servikal İmmatür Teratom: Olgu Sunumu

Gözde Arslan¹, Ferah Tuncel Daloğlu¹, Özge Ağtaş¹

¹ Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

Giriş: Teratomlar her üç germ yaprağından da (ektoderm, mezoderm ve endoderm) köken alan tümoral lezyonlardır. Vücudun hemen tüm organlarında rastlanılabilmekle birlikte, teratomlar en sık sakrokoksigeal bölge yerleşimli olarak gözlenmektedir. Bu olguların %3-5'i servikal yerleşimlidir. Konjenital servikal teratomlar, yenidoğan döneminde solunum sıkıntısı oluşturabilen nadir nedenlerden biridir.

Olgu: Boyunda kitlesi bulunan ve solunum sıkıntısı şikâyetiyle merkezimize getirilen 13 günlük yenidoğan hastanın çekilen bilgisayarlı tomografisinde; boyunun sağ tarafını tamamen dolduran, 90x60 mm'lik dev kitlesel lezyon izlenmiştir. Kistik higroma ön tanısı ile takip edilen olgunun tru-cut biyopsisinde; minimal inflamasyon içeren fibröz gevşek doku içerisinde tamamı görülemeyen, silyalı prizmatik epitelle döşeli, muhtemel kist cidar yapısı izlenmiştir. Daha sonra total eksizyonla çıkarılan kitlenin mikroskopik olarak her 3 germ yaprağına ait doku içerdiği ve en yaygın olarak nöroglial dokudan (%40) oluştuğu görülmüştür. İmmatür komponent ise dağınık odaklar şeklinde tümörün %5'inde izlenmiştir. Bu bulgularla olguya "İmmatür teratom" tanısı konulmuştur.

Sonuç: Baş ve boyundaki teratomlar, tüm teratomların %6'sını oluşturmaktadır. Servikal bölgede ise teratomlar sadece %3 oranında görülür. Genellikle tek odaktan gelişirler ancak çok odaktan da köken alabilirler. Büyük boyutlardaki servikal teratomlar ciddi solunum sıkıntısı ve ölüm riski taşırlar. Zamanında müdahale edilemediği durumlarda ölüm oranı %80-100'lere dek ulaşabilir. Çocuklardaki boyun kitlelerinde klinik ve radyolojik olarak teratomları, kistik higromalardan ayırt etmek zor olabilir. Teratomlar da boyun kitlelerinde mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmeli ve teratom içerisinde görülebilecek olası immatür komponentin tespit edilebilmesi için yeterli miktarda örnek alındığından emin olunmalıdır. Konjenital servikal teratomlarda kitlenin total cerrahi eksizyonu en uygun tedavi şeklidir.

Anahtar Kelimeler : Konjenital teratom, servikal teratom, immatür teratom