

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Poster Sunum

Baş ve Boyun Patolojisi

PS089

MALİGN PARAGANGLİOMA

Gizem Akkaş¹, Figen Aslan²

¹Dpü Evliya Çelebi Eah

²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş

Paragangliomlar, paraganglionlardan köken alan, sıklıkla benign olan tümörlerdir. Paragangliomlarda malignite ölçütleri tartışmalı bir konudur.

Olgu

40 yaşında kadın hastada solda karotis bifurkasyon düzeyinde 35x31x50 mm lik heterojen, hipoeoik, solid belirgin vasküler lezyonu olan hastadan alınan kitle kesit yüzünde nodüler krem kahverenkli beyaz ışınal bağ dokuları barındırmakta ve beyaz renkliydi. Mikroskopik kesitlerinde belirgin nekroz gösteren kalın fibröz bantlar ve yuvarlak geniş PAS + hyolin kolloid benzeri göllenmeler içeren damardan zengin yer yer hemanjio perisitom benzeri alanlar içeren çoğu diffuz şekilde hemoroji ve nekrozla iç içe geçmiş, yer yer zellballen yuvalarının seçildiği kordonlar yapan tümör lezyon izlendi. Lezyon eozinofilik sitoplazmalı, küçük yuvarlak yer yer belirgin bizar atipi gösteren yer yer berrak sitoplazmalı olup lipoblastik eden hiperkromatik nükleuslu hücrelerden oluşmaktaydı. Tümör hücreleri nöroendokrin differansiasyon markerlarından kromograninle (-) iken, NSE ve sinaptofizinle (+) tir. CD 31 ve CD 34 vasküler alanlarda (+) tir. Ancak tümör hücrelerinde (-) olması nedeniyle glomus tümörü ekarte edilmiştir. Tiroglobulin kalsitonin, TTF-1, kongored meduller karsinom ayırıcı tanısı için yapılmış olup (-) tir. Tümör vimentin, desmin pansitokeratin ile (-) tir. Retikulum ile tümör çatısı (+), pas dpas ile hyolin globuller (+), S 100 ile sustentaküler hücreler (+)dir. HBM45, EMA, GFAP, desmin (-) olup Ki 67 proliferasyon indeksi % 20 civarındadır. Lezyon çoğu alanda ince fibröz tümör kapsülle çevrilidir. Bir kaç odakta tümör kapsülü aşmış görünümündedir.

Sonuç

Paragangliomlar abdomen, baş, boyun alanları boyunca bulunan sempatik, parasempatik sistemlerden gelişen kromaffin hücre tümörleridir. Adrenalenden kaynaklanmaları feokromasitoma adını alır. Baş-boyun bölgesi paragangliomları, oldukça az görülür. En sık karotis cisimciğinde görülür. %10'undan azı malign özelliğindedir. Malign özellik, karotis cisimciği tümöründe %6 sıklıkla izlenir. Lack ve ark. (1), malign paragangliomların histolojik olarak benign olanlarından ayırıcı tanısında, aşağıda belirtilen üç özelliğinden en az ikisinin bulunması gerektiğini bildirmişlerdir; a) hücre adacıklarında (Zellballen) santral nekroz, b) damar invazyonu, c) mitoz varlığı. Buna karşın diğer yazarlar, malignitenin ancak metastaz varlığında söylenebileceği görüşündedir (2--4). Stewart ve ark. (5) ise paragangliomların olası lokal invazyon yapma potansiyelinden dolayı "klinik olarak malign" kabul edilmeleri gerekliliğini bildirmiştir. Maligniteyi öngören diğer kriterler ekstraadrenal yerleşim, kaba nodülerite, yaygın nekroz, hyalen globüllerin

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

olmayışı, genç yaş, tümör boyutu ve Ki-67 indeksi olarak özetlenebilir (6). Olgumuzda nekrozun ve atipinin belirginliği, Ki-67 proliferasyon indeksinin yüksekliği, kapsül invazyonunedeniyle metastaz izlenmemesine karşın malign paraganglioma olarak kabul edilmiştir. İmmunohistokimyasal olarak nöroendokrin markerlarla (NSE, sinaptofizin, kromogranin) ile pozitifdir. S100 ile sustentakular hücreler pozitifdir. Retikulum boyası nested paterni ortaya çıkarır.

Kaynaklar:

- 1-Lack E, Cubilla AL, Woodruff M. Paragangliomas of the head and neck region. A Pathologic study of tumors from 71 patients. Human Pathol 1979; 10: 191-218.
- 2-Zbaren P, Lehmann W. Carotid body paraganglioma with metastases. Laryngoscope 1985; 95: 450-453.
- 3-Kahn L. Vagal body tumor (nonchromaffin paraganglioma, chemodectoma and carotid body-like tumor) with cervical node metastasis and familial asociation. Cancer 1976; 38: 2367-2377.
- 4-Heinrich M, Harris AE, Bell W. Metastatic Intravagal paraganglioma. Am J Med 1985; 78: 1017-1024.
- 5-Stewart JP, Ogilvie RF, Sammon JD. Tumors of the glomus jugulare and paraganglion juxtavagale of the ganglion nodosum. J Larngol Otol 1956; 70: 196-239.
- 6-Çelik S, Demir Ö, Tuna B, Yörükoğlu K, Esen A. Retroperitoneal Paraganglioma: Olgu Sunumu. Bull Urooncol 2014; 13: 184-186

Anahtar Kelimeler : glomus caroticum, malign paraganglioma, carotis body tümör