

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Sitopatoloji

EPS546(715)

Akciğerin metastatik adenoid kistik karsinomu: İnce iğne aspirasyonu ile tanı alan olgu

Seda Mazmanoğlu¹, Dilek Ece¹, Murat Erkan¹, Tamer Baysal²

¹ Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

² Dr Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği

GİRİŞ

Adenoid kistik karsinom yavaş büyüyen, ancak lokal invazyon ve akciğer metastazı olasılığı yüksek malign bir tükrük bezi tümörüdür. Tüm tükrük bezi malignitelerinin %10'dan azını oluşturur. Kribriform, tubuler ve solid olmak üzere üç ana morfolojik paterni bulunur. Sitolojik örnek kribriform paterni yansıtan hyalen/mukoid globüller içeriyorsa kolay tanınabilir. Ancak bazaloid morfolojide hücrelerin baskın olduğu solid komponentte tanı zordur.

OLGU

Kilo kaybı ve gece terlemeleri nedeniyle başvuran 50 yaşında erkek hastanın tetkiklerinde akciğerinde kitle saptandı. Kitleden ince iğne aspirasyonu yapıldı. Sitolojik değerlendirmede oval yuvarlak nükleuslu, dar sitoplazmalı, yer yer bazaloid morfolojide, bazı alanlarda kısmen rozet yada gland benzeri yapılar oluşturan uniform hücreler izlendi. Hücre bloğu kesitlerinde benzer nitelikte hücre grupları gözlemlendi. Birkaç grupta hücrelerin lümeninde hyalini amorf materyal içeren kribriform yapılar oluşturduğu dikkati çekti. Örnekte rozet/gland benzeri yapılar nedeniyle nöroendokrin tümör ve adenokarsinom; bazaloid hücreler nedeniyle bazaloid skuamöz hücreli karsinom; bazaloid hücrelere eşlik eden kribriform yapı nedeniyle adenoid kistik karsinomu da içeren tükrük bezi tipi tümör olasılıkları ayırıcı tanıya alındı. İmmünohistokimyasal incelemede tümöral hücrelerde CK ve vimentin ile reaksiyon gözlenirken, TTF-1, p40, CD56, kromogranin ve sinaptofizin ile reaksiyon saptanmadı. SMA, S-100 ve CD117 ile bazı hücrelerde reaksiyon belirlendi. Bulguların adenoid kistik karsinom öncelikli olmak üzere tükrük bezi tipi bir tümörü düşündürdüğü, klinik olarak metastaz olasılığının dışlanması durumunda tümörün akciğerin primer tükrük bezi tipi karsinomu kabul edilebileceği vurgulandı. Hasta daha sonra detaylı görüntüleme teknikleri ile değerlendirildi ve sol submandibuler glandda saptanan kitle nedeniyle opere oldu. Eksizyon materyaline ait histopatolojik bulgular solid paternde adenoid kistik karsinom yönünde yorumlandı.

TARTIŞMA/SONUÇ

Akciğer, hem primer malignileri sık gözlenen hem de sık metastaz alan organlardan biridir. Dolayısıyla sitolojik ayırıcı tanı yelpazesi oldukça geniştir. Diğer taraftan akciğerin tükrük bezi tümörleri gibi bazı tümörleri, primerleri ile identik morfolojik ve immünohistokimyasal özellik gösterebilir. Bu durum özellikle klinik olarak bilinen primer odak bulunmadığında yorum güçlüğüne artırabilir.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Anahtar Kelimeler :adenoid kistik karsinom, sitoloji, metastaz, akciğer