

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Jinekopatoloji

#### PS002

### HPV İLE ENFEKTE OLGULARDA RİSK GRUPLARINA GÖRE SMEAR VE BİYOPSİ SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRMALI DEĞERLENDİRMESİ

Funda Bozkurt<sup>1</sup>, İclal Gürses<sup>1</sup>, Hüseyin Durukan<sup>2</sup>, Gürkan Yazıcı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı

#### AMAÇ:

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2013 yılı kanser istatistiklerine göre, serviks kanserleri 50-69 yaş arası kadınlarda en sık görülen 3.jinekolojik tümördür. HPV'nin onkojenik tiplerinin uzun süren enfeksiyonuyla ortaya çıkar, serviks kanserlerinin %99,7'si HPV DNA içerir. Ülkemizde HPV taramalarını takiben smear ve biyopsi incelemeleri yapılmaktadır. Amacımız HPV pozitif hastaların merkezimizde incelenen sitoloji ve biyopsi sonuçlarının risk gruplarına göre değerlendirilmesidir.

#### GEREÇ VE YÖNTEM:

Düşük ve yüksek riskli HPV tiplerine göre olgular iki gruba ayrılmış, gruplarda yaş, smear ve biyopsi sonuçları karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir.

#### BULGULAR:

120 düşük riskli HPV, 139 yüksek riskli HPV tipleri ile enfekte toplam 259 olgu değerlendirildi. Genel ve yüksek riskli tipler için yaş aralığı 27- 66, düşük risk için 31-63'dür. Yüksek riskli grupta en sık görülen sırasıyla tip16(n=103), 18(n=33) ve 33(n=3)'tür. Düşük riskli 120 olguda 27LSIL, 10HSIL, 53kronik servisit; yüksek riskli grupta 30LSIL, 36HSIL, 47kronik servisit biyopside saptanmıştır. Düşük riskli olguların 95'nde yapılan smear sonuçlarına göre tanıları 52LSIL, 23ASC-US, 2AGH, 1HSIL'dir ve 17'sinde lezyon saptanmamıştır. 52LSIL'in 23kronik servisit, 16LSIL, 4HSIL ve 9düzenli yapı; 23ASC-US'un 11kronik servisit, 4LSIL, 2HSIL, 6düzenli yapı; 2AGH kronik servisit biyopsi tanıları mevcuttur. HSIL tanısı biyopsi ile doğrulanmıştır. Yüksek riskli olguların 101'inin smear sonuçlarına göre 38LSIL, 15ASC-US, 8AGH, 6ASC-H, 4HSIL bulunmaktadır, 30 hastada lezyon izlenmemiştir. 38LSIL'in 15kronik servisit, 6LSIL, 12HSIL ve 5düzenli yapı; 15ASC-US'un 5kronik servisit, 6LSIL, 3HSIL, 1düzenli yapı; 8AGH 2kronik servisit, 5HSIL ve 1LSIL; 6ASC-H'in 2kronik servisit, 2HSIL, 2 düzenli yapı ve 4HSIL'in 3HSIL, 1LSIL biyopsi tanıları mevcuttur.

#### SONUÇ:

Yüksek riskli HPV ile SIL gelişimi fazladır. LSIL sitolojik tanı olguların biyopsilerinde HSIL ve kronik servisit tanılarının fazla bulunması sitolojik tanının dış merkezde konması nedeniyle ve uyumsuzluk mesleki deneyime bağlı olabilir. ASC-US ve/veya LSIL sitolojik tanı olguların biyopsilerinde kronik

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

servisitın fazlalığı ise örnekleme ve deneyimle ilişkilidir. Yüksek riskli HPV ile enfekte olguların klinik takibi uygundur. HPV enfeksiyonun sık görüldüğü bölgemizde HPV aşısının kullanımı tavsiye etmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler :** Serviks, HPV, servikal intraepitelial lezyon, smear, biyopsi