

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Nöropatoloji

PS414

KONDROSARKOM, OSTEOSARKOM, LİPOSARKOM HETEROLOG KOMPONENTLERİ İLE KARAKTERİZE GLİOSARKOM VAKASI

Funda Bozkurt¹, İclal Gürses¹, Emel Avcı², Hakan Özalp²

¹Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ:

Gliosarkom, glial ve mezenkimal diferansiyasyon içeren bifazik paternle karakterize glioblastomların IDH-mutant olmayan bir varyantıdır. Sarkomatöz diferansiyasyon genellikle glioblastomlarla ilişkili olmasına rağmen ependimom ve oligodendrogliomlarda da ortaya çıkabilir. 40- 60 yaş arası erkeklerde siktir, prognozu kötüdür. Genellikle serebral hemisferlerde yerleşir, nadiren posterior fossa, lateral ventrikül veya spinal kordta ortaya çıkabilir.

OLGU:

45 yaşında erkek hasta baş ağrısı şikayetiyle polikliniğe başvurdu. MR'ında sağ temporoparietalde yoğun heterojen kontrast tutan kitle saptandı ve operasyona alındı. Biyopsi materyali büyük oranda nekrotik özellikteydi, damarlar çevresinde canlı tümör hücreleri görülebilmekteydi. Hücreler iğsi, pleomorfik nükleuslu ve bipolar kalın sitoplazmik uzantılara sahipti. GFAP ile difüz sitoplazmik ve fibriler zeminde boyanma belirlendi ve glioblastom tanısı konuldu. Subtotal rezeksiyon yapılan hastaya radyoterapi verildi ve kısa bir süre sonra intrakranial basınç artışı ve nöbet nedeniyle yeniden opere edildi. Rezidü glioblastom, radyonekroz, kalsifikasyon ve fibrozis görüldü. Radyokemoterapiye devam edildi. Hidrosefali gelişmesiyle üçüncü kez opere edildi ve biyopside hücrelerin uzun, kompakt fasiküller oluşturduğu, kondroid, osteoid, lipomatöz özellikte malign heterolog komponentlerin (kondrosarkom, osteosarkom, liposarkom) bulunduğu multifokal mezenkimal diferansiyasyon alanları saptandı. Kondrosarkom komponenti tümörün yaklaşık %20, osteosarkom ve liposarkom ise %1 kadarını oluşturmaktaydı. Bu bulgularla Gliosarkom tanısı konuldu. Dördüncü operasyonunda da heterolog komponentler bulunmaktaydı. Tüm biyopsiler birlikte değerlendirildiğinde sarkomatöz komponentinin tümörün yaklaşık %65'ni oluşturduğu görüldü.

SONUÇ:

Gliosarkomların sarkomatöz komponenti iyi diferansiye fibrosarkom veya malign fibröz histiyositomdaki gibi iğsi hücre proliferasyonu gösterir. Bunun dışında epitelyal, myofibroblastik, kıkırdak, kemik, düz kas ve çizgili kas gibi diferansiyasyonlar içerebilirler. Gelişim mekanizmaları net değildir. Büyük çoğunluğunun de nova geliştiği, az bir kısmının glioblastom tanısını takiben verilen radyoterapiye bağlı geliştiği düşünülmektedir. Olgumuzda ilk biyopsilerin küçük ve örneklemeyle ilgili klasik glioblastom alanlarını içermesi söz konusudur. Sarkom komponentinin baskın olduğunda durumlarda çok nadir görülen

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

primer SSS sarkomunu düşünülebilir ki tedavi farklılıkları söz konusudur. Dokunun tamamının incelenmesi, kesitlerin dikkatli değerlendirilmesi ve gliosarkom olasılığının ekarte edilmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler : Glioblastom, gliosarkom, heterolog komponent