

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Sitopatoloji

PS441

SİTOLOJİK VE HİSTOLOJİK YÖNLERİYLE DERİNİN KİSTİK BAZAL HÜCRELİ KARSİNOMU, OLGU SUNUMU

Fahriye Kılıncı¹, Nazlı Türk¹, Pembe Oltulu¹, Siddika Fındık¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Abd

Giriş

Bazal hücreli karsinom(BCC) epidermal bazal hücrelerden kaynaklanan lokal invaziv, yavaş büyüyen, nadir metastaz yapan derinin en sık malign tümördür. BCC'nin morfolojik subtiplerinden biri olan kistik BCC, tümörün hızlı büyümesiyle santralde masif nekroz gelişmesine bağlı kistik formasyon kazanmasıyla oluşur.

Olgu

BCC öyküsü olan 69 yaşında erkek hasta, 3 ay önce başlayan burunda ciltten kabarıklık yapan lezyon nedeniyle Fakültemiz Plastik Cerrahisi Kliniği'ne başvurdu. Fizik muayenesinde lezyonun kistik olduğunun düşünülmesi üzerine BCC? skuamöz hücreli karsinom(SCC)? öntanılarıyla ince iğne aspirasyon sitolojisi yapıldı. Dibinde kırmızı çökelti bulunan kirli beyaz 0,2 cc sıvı olarak gelen kist içeriğinden hazırladığımız yaymalarda nekrotik debrili zeminde apoptotik hücreler, keratini anımsatan materyal izlendi. Hiposellüler yaymada hiperkromatik nükleuslu seyrek hücrelerin görülmesi nedeniyle malignite ayrımı net yapılamadı, eksizyon önerildi. Eksizyon materyali 1,6x1,1x0,5 cm ölçülerinde deri derialtı dokusuydu. Deriden 0,2cm kabarıklık yapan, 1x0,7 cm ölçülerinde, en yakın olduğu cerrahi sınıra 0,5 cm mesafede, açık kahverenkli düzgün sınırlı nodüler lezyon görüldü. Mikroskopisinde epidermis bazalinden dermise uzanan, santralinde kistik boşluklar etrafında palizatlanan bazaloid hücrelerden oluşan tümör görüldü. Kistlerin lümeninde sitolojik incelemede görülen debrili materyal, apoptotik hücreler, oval-fusiform hücreler, yer yer keratini anımsatan materyal izlendi. Tümör-stroma sınırında ayrışmalar dikkati çekti. Olgu, "BCC, kistik tip" olarak raporlandı. Cerrahi olarak tam eksizyon yapılan hastanın 1 ay sonraki takibinde nüks gelişti.

Sonuç

Genellikle sitolojik materyalde BCC ve iyi diferansiye SCC ayrımı yapmak kolaydır. BCC hücreleri keskin sınırlı doku fragmanları halinde, intersellüler sıkı bağ içeren, nükleol belirginliği olmayan, flu kromatinli oval-fusiform bazen yuvarlak nükleuslu, dar sitoplazmalı, nükleus/sitoplazma oranı artmış, küçük, uniform hücrelerdir. SCC hücreleri kaba kromatinli, belirgin nükleollü, iri nükleusludur. Minimal kan ve keratin kontaminasyonu olan sellüler örnek, doğru teşhiste esastır. Olgumuzda sitolojide keratini anımsatan materyal görülmesi SCC şüphesi uyandırmıştır. Sitolojik materyalin hiposellüler olması, BCC için tipik olan hücre gruplarının görülmemesi nedeniyle ilk planda BCC düşünülmemiştir. BCC'nin nispeten nadir görülen kistik subtipinin bu tür olgularda sitolojik incelemelerde akla gelmesi

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler : kistik bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom, sitoloji