

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Üropatoloji

PS483

PROSTATIN İNTRADUKTAL KARSİNOMU, YÜKSEK GRADE PIN İLE KARIŞIR MI?

Tülay Temuçin Keklik¹, Tangül Bulut Pınarcı², Ayşen Kılıçarslan², Döndü Nergiz², Betül Çelik Erdoğan²

¹Sb Üniversitesi Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

²Sb Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Antalya

PROSTATIN İNTRADUKTAL KARSİNOMU, YÜKSEK GRADE PIN İLE KARIŞIR MI?

GİRİŞ

Prostatik intraduktal karsinom (P-İDK) prostatik duktus ve/veya asinüslerin lümenini dolduran ve genişleten malign hücrelerle karakterizedir. P-İDK daha çok radikal prostatektomi materyallerinde izlenirken, iğne biyopsi materyallerinde görülme sıklığı % 0,1'den azdır. Genellikle yüksek Gleason paternli/yaygın/ileri evre karsinomlarla ilişkili olarak izlenmektedir. Tanıda daha çok morfolojik kriterler önemlidir.

OLGU

Hastanemize başvuran 59 yaşındaki erkek hastaya benign prostat hiperplazisi öntanısı ile 24 kadrandan biyopsi yapıldı. Hematoksilen ve Eozin (H&E) incelemede 4 kadrana ait biyopside Gleason Histolojik Skoru 4+3:7 (grade group 3) olan adenokarsinoma alanları izlendi. Örneklere immünohistokimyasal HMWK, p63 ve PSA boyaması yapıldı. HMWK ve p63 ile tam kayıp izlenen alanlarla birlikte, tümör olan tüm kadrarlarda HMWCK ve p63 ile azalmış boyanma ve pozitif boyanma içeren odaklar izlendi.

SONUÇ

P-İDK'da bazal hücreler tamamen ve kısmen korunmakta olup glandı dolduran malign hücreler solid, kribriform veya mikropapiller yapıdadır. Belirgin pleomorfizm izlenir. Mitoz siktir ve nekroz veya komedonekroz olabilir. İmmünohistokimyasal olarak bazal hücreler kısmen veya tam HMWCK ve p63 ile boyanırken, lümeni dolduran hücrelerde boyanma görülmez. Ayırıcı tanıda duktal adenokarsinoma, kribriform morfoloji gösteren invaziv adenokarsinoma ve yüksek dereceli prostatik intraepitelyal neoplazi (YD-PİN) önemlidir. P-İDK ve YD-PİN'in her ikisi de bazal hücre belirleyicileri ve AMACR ile boyandığından immünohistokimyasal yöntemler ayırıcıda faydalı olmamaktadır. Bu nedenle ayırıcı morfolojik özellikler önemlidir. YD-PİN'in ayırımı daha fazla önem taşımaktadır. Çünkü YD-PİN müdahale yapılmaksızın kontrol gerektirirken, P-İDK tedavisinde cerrahi, radyoterapi ve hormonal terapi söz konusu olmaktadır. Bu nedenle YD-PİN düşünülen alanlarda özellikle biyopsilerde her bir duktusun morfolojik özellikleri dikkatlice incelenmelidir. Çok sayıda P-İDK'in incelendiği çok merkezli multidisipliner çalışmalar ayırıcı kriterlerine daha çok ışık tutacaktır.

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Anahtar Kelimeler : Prostat, intraduktal karsinom, HG-PIN