

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Baş ve Boyun Patolojisi

PS076

SEBASEÖZ DİFERANSİYASYON GÖSTEREN SİNONAZAL HAMARTOMA

Sevda Akyol¹, Özlem Saraydaroğlu¹

¹Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ: Hamartomalar nadir görülen, tümör formu oluşturan benign lezyonlardır. Baş boyun tümörlerinin yeni sınıflamasında sinonazal traktın kazanılmış benign lezyonları olarak respiratuar epitelyal adenomatoid hamartoma (REAH) ve seromüsinöz hamartoma (SH) adıyla iki tümöral oluşum bulunmaktadır. Bu olgu sunumunda sinonazal bölgeden köken alan bir hamartomdan bahsedilecektir.

OLGU: Burun ve geniz akıntısı şikayetiyle başvuran 68 yaşındaki erkek hasta, sol alt meatusta polibe lezyon saptanması üzerine operasyona alındı. Ameliyat sonrası gönderilen materyal 2,5x2x0,8 cm boyutlarında gri pembe renkte bir adet yumuşak doku parçasından mevcuttur. Histopatolojik incelemede lezyonun düzensiz proliferasyonlu, çift tabakalı küboidal veya düzleşmiş epitelyal hücrelerle döşeli glandüler yapılardan oluştuğu, bu glandüler yapılar arasında yer yer sebase gland yapılarının varlığı ve mukozal yüzeyin invajinasyonu sonucu oluşmuş silyalı respiratuar epitelle döşeli glandüler yapılar olması dikkati çekmiştir. Ayrıca glandüler yapılar içerisinde eozinofilik sekresyon mevcut olup stromada mikst iltihabi infiltrasyon bulunmaktadır. Nükleuslar monoton görünümde olup sitolojik atipi ve glandlarda kalabalıklaşma, kribriformite görülmemiştir. İmmünohistokimyasal çalışmalar sonucu çoğu gland myoepitelyal markerlarla (S100, SMA) pozitif boyanma göstermiştir. Bu bulgular ışığında olgu sinonazal hamartoma tanısı almıştır.

SONUÇ: REAH tanısı konulan olgularda fokal SH alanları, aynı şekilde SH tanısı konulan olgularda fokal REAH alanlarına rastlanması son zamanlarda REAH ve SH 'nin iki ayrı antiteden çok, aynı lezyonun spektrumu olduklarını düşündürmektedir. Olguda yüzey epiteli altında silyalı respiratuar epitelle döşeli REAH benzeri alanlar bulunmakla birlikte, diğer glandüler yapıların çoğunun SH aksine çift sıralı epitelle döşeli olması ve S100, SMA ile pozitiflik göstermesi nedeniyle olgunun bu iki lezyondan farklı özellikler sergilediği görülmüştür. Literatür incelendiğinde daha önceden tanımlanmış sebaseöz diferansiyasyon gösteren sinonazal hamartoma olgusuna rastlanmamıştır.

Anahtar Kelimeler : Sinonazal Hamartoma, Sebaseöz diferansiyasyon