

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Jinekopatoloji

EPS351(293)

Serviksin adenoid bazal karsinomu: 2 olgu sunumu

Duygu Ayaz¹, Sevil Sayhan¹, Tuğba Karadeniz¹, Dudu Solakoğlu Kahraman¹, Gülden Diniz¹, Nilgün Erbil¹

¹ Sbü Sağlık Bakanlığı Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü

GİRİŞ:

Adenoid bazal karsinom, serviksin nadir tümörlerindedir. Çoğunlukla postmenopozal kadınlarda görülür. Makroskopik olarak küçük boyutta olup tesadüfi olarak saptanırlar. Mikroskopik olarak, küçük, uniform yuvarlak-oval şekilli bazoloid hücrelerin oluşturduğu, periferde palizatlanma gösteren adalar, yuvalar ve asiner yapılarından oluşur.

OLGU SUNUMU:

Olgu 1: 74 yaşındaki kadın hastanın serviks biopsisinde düşük dereceli servikal intraepitelial lezyon (CIN 1) saptanması üzerinde total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi uygulandı. Serviksin tamamı örneklenmiş ve incelenmiş olup bir kesitte en büyük boyutu 0.4 cm ve invazyon derinliği 0.4 cm olan tümör izlendi.

Olgu 2: Serviks biopsisinde düşük dereceli servikal intraepitelial lezyon (CIN 1) saptanan 59 yaşındaki kadın hastada tedavi amaçlı LEEP uygulandı. Serviksin tamamı örneklenerek seri kesitlerle incelendiğinde örneklerin birinde en büyük boyutu ve invazyon derinliği 0.3 cm olan tümör saptandı.

Her iki olguda mikroskopik olarak tümör, hiperkromatik nüveli, küçük nukleolusa sahip, dar sitoplazmalı bazoloid görünümde hücrelerin küçük ada ve yuvalarından oluşmakta idi. Bazı tümör adalarının santralinde asiner boşluklar dikkati çekti. Tümör hücrelerinde hafif-orta derecede nükleer atipi ve pleomorfizm mevcuttu. Mitoz nadir olarak saptandı. Tümör adaları çevresinde stromal reaksiyon görülmedi. Birinci olguda lenfovasküler invazyon saptandı. İmmunohistokimyasal incelemede, tümör hücrelerinde, P 16, EMA, sitokeratin 5/6 ve CEA ile pozitiflik saptanırken CD 117 negatifti.

SONUÇ:

Adenoid bazal karsinomlar, tüm serviks tümörlerinin %1'inden azını oluşturur. Servikal epitelin bazal tabakasındaki rezerv hücrelerden köken alırlar. Yüksek riskli HPV enfeksiyonu ile ilişkilidir. Genellikle skuamöz intraepitelial lezyonlarla birlikte görülür. Metastaz ve rekürrens riski düşük olup prognozları mükemmeldir. Daha kötü klinik gidişe sahip olan adenoid kistik karsinomdan ayırıcı tanısı önem taşır.

Anahtar Kelimeler :Adenoid bazal karsinom, serviks