32. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

25-29 EKİM 2023
ROYAL SEGINUS OTEL, ANTALYA

KATILIM SERTİFİKASI

Sayın

BÜŞRA YAPRAK BAYRAK

25-29 Ekim 2023 tarihleri arasında
Royal Seginus Otel Antalya'da düzenlenen
"32. Ulusal Patoloji Kongresi"ne katılmıştır.

Prof. Dr. Aysun Hatice UĞUZ
Çukurova Patoloji Derneği ve
32. Ulusal Patoloji Kongresi Başkanı

Prof. Dr. Funda YILMAZ BARBET
Patoloji Dernekleri Federasyonu Başkanı


100. YIL
BİLİM ve CUMHURİYET
ÇUKUROVA PATOLOJİ DERNEĞİ
1995
32. ULUSAL
PATOLOJİ
KONGRESİ
25-29 EKİM 2023
ROYAL SEGINUS OTEL, ANTALYA

32. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ
25-29 EKİM 2023, ROYAL SEGINUS OTEL, ANTALYA

Nazofarenks Yerleşimli Klasik Hodgkin Lenfoma, Lenfositten Zengin Tip: Olgu Sunumu

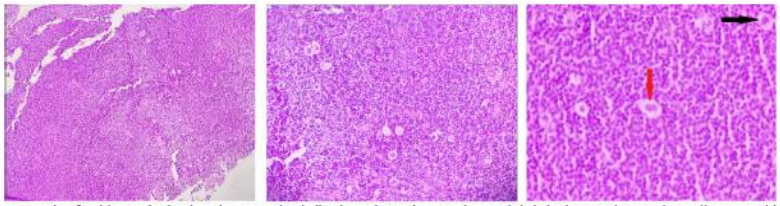
Aslan Yıldırım, Busra YAPRAK BAYRAK, AHMET TUĞRUL ERUYAR
Kocaeli Üniversitesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dali, Kocaeli

GİRİŞ:

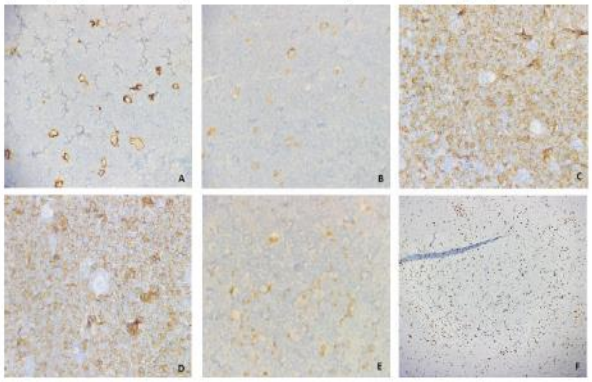
Lenfomalar, baş boyun bölgesinde skuamöz hücreli karsinomdan sonra en sık görülen ikinci malign neoplazmlardır. Hodgkin lenfoma, baş ve boyundaki tüm lenfoma vakalarının yaklaşık %4'ünü oluşturur ve bu vakaların çoğu bir lenf nodundan kaynaklanır. Nazofarenksin Hodgkin lenfoması çok nadir görülmekte olup, yapılan klinik çalışmalarda toplam Hodgkin lenfoma vakalarının <%1'inden azını oluşturmaktadır ve bildirilen en yaygın alt tip mikst sellülerdir. Biz burada nazofarinks yerleşimli lenfositten zengin alt tip Hodgkin lenfoma olgusunu sunmaktayız.

OLGU:

45 yaşında erkek hasta horlama, uyku apnesi, nefes almada zorlanma şikayetleriyle kliniğe başvurdu. Fizik muayenesinde bilateral nazofarenksi oblitere eden mor renkli lezyon görüldü. Yapılan görüntülemelerde nazofarenks posterior duvarda lenfoid hipertrofiye ait doku dansitesi izlendi. Tanı amaçla biyopsi alınıp frozen şartlarında incelendi. Monomorfik lenfoid hücreler arasında seyrek dağınık atipik nükleuslu hücreler dikkati çekti. Parafinize kesitler incelendiğinde matür lenfositik hücrelerin yanı sıra dağınık yerleşimli Reed-Sternberg ve Hodgkin hücrelerin karakteristik özelliğini taşıyan büyük atipik mononükleer ve çift çekirdekli neoplastik hücreler mevcuttu. İmmunohistokimyasal olarak bu hücrelerde CD15 ve CD30 ile diffüz, PAX5 ve MUM-1 ile soluk boyanma izlendi. CD3, CD5, CD10, CD20, CD21, CD23, CD43, CD45, CD79a, Siklin D1, Bcl-6 ve Bcl-2 ile reaksiyon izlenmedi. Histopatolojik ve immunohistokimyasal bulgular eşliğinde olgu "Nazofarenks yerleşimli Klasik Hodgkin Lenfoma, lenfositten zengin tip" olarak raporlandı.



Matür lenfoid hücrelerle döşeli zeminde dağınık yerleşimli seyrek atipik bilobüle Reed-Sternberg (kırmızı ok) ve mononükleer Hodgkin hücrelerin (siyah ok) varlığı dikkati çekmiştir. (Resimler sırasıyla x40, x200, x400 büyütmede çekilmiştir.)



A. CD15 ile atipik hücrelerde sitoplazmik boyanma izlenmektedir.

B. CD30 ile atipik hücrelerde sitoplazmik boyanma izlenmektedir.

C. ve D. CD20 ile zemindeki matür B lenfositlerde boyanma izlenirken tariflenen atipik hücrelerde boyanma izlenmemektedir.

E. Mum1 ile atipik hücrelerde nükleer soluk boyanma izlenmektedir.

F. Ki67 proliferasyon indeksini göstermektedir.

SONUÇ:

Nazofarenks yerleşimli Hodgkin lenfoma oldukça nadirdir. Nazofarengeal kitleyle başvuran hastalarda klinik ayırıcı tanıya dahil edilmelidir. Lenfoma alt tipi için histopatolojik ve immünohistokimyasal çalışmalar altın standart tanı yöntemidir.

KAYNAKLAR

1. Urquhart A, Berg R. Hodgkin ve Hodgkin olmayan baş ve boyun lenfoması. *Laringoskop.* 2001; 111 :1565–1569. doi: 10.1097/00005537-200109000-00013.
2. Anselmo AP, Cavalieri E, Cardarelli L, Gianfelici V, Osti FM, Pescarmona E, et al. Hodgkin's disease of the nasopharynx: diagnostic and therapeutic approach with a review of the literature. *Ann Hematol.* 2002:81:514–516. doi: 10.1007/s00277-002-0504-1.
3. Todd GB, Michaels L. Hodgkin's disease involving Waldeyer's lymphoid ring. *Cancer.* 1974;34:1769–1778. doi: 10.1002/1097-0142(197411)34:5<1769::AID-CNCR2820340527>3.0.CO;2-9.
4. Ocalan R, Ocalan FDR, Disli ZK. Primary nasophrangeal Hodgkin's disease: case report. *J Turgut Ozal Med Cent.* 2014;21:226–228.

Abstract: 0722 - Google Chrome

abstractagent.com/av4/readabstract.asp?pdir=2023patoloji&plng=tur&abstract_un=0722

[EP-371]

Serebellumda yerleşim gösteren hemanjioblastom olgusu

Esra Betül Çakır, Büşra YAPRAK BAYRAK
Kocaeli Üniversitesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ:Hemanjiyoblastom, tüm intrakranial tümörlerin yaklaşık %2 sinden azını, tüm posterior kranial fossa tümörlerinin yaklaşık %7 ile %8'ini oluşturan, oldukça nadir görülen vasküler neoplazidir. Tipik olarak serebellumda yerleşim gösterir. Kemik ve yumuşak doku, karaciğer, akciğer, pankreas, böbrek ve deri gibi santral sinir sistemi dışında da görülebilir. Sporadik olarak veya Von Hippel Lindau (VHL) sendromu ile birlikte ortaya çıkabilir. Ayırıcı tanıya başta metastatik renal hücreli karsinom alınabilir. Biz burada genç bir kadında serebellum yerleşimli hemanjioblastom tanısı alan olguyu ayırıcı tanıları ile birlikte sunmaktayız.
OLGU:37 yaşında kadın olgu baş ağrısı, gözde kararma şikâyeti ile beyin cerrahi polikliniğine başvurdu. 6 ay önce sol böbrekten kitle eksizyonu yapılmış ve olguya berrak hücreli böbrek hücreli karsinom tanısı verildi. Yapılan radyolojik görüntülemelerde serebellum yerleşimli kistik içeriğe sahip en büyüğü 2 cm çapında birkaç adet kitle izlendi. Gönderilen materyalin mikroskobik incelemesinde vasküler yapılar arasında şeffaf ve vakuolize sitoplazmaya sahip, hafif pleomorfizm gösteren neoplastik hücreler izlendi. Bu hücreler immunohistokimyasal olarak CD34, CD31, İnhibin ile pozitif reaksiyon gösterirken; PAX-8, Sitokeratin-7 ile negatif reaksiyon göstermişti. Morfolojik ve immun bulgular eşliğinde olgu "hemanjiyoblastom" olarak raporlandı.
SONUÇ:Hemanjiyoblastom, erişkinlerde serebellumun en sık görülen primer tümörüdür. Erkeklerde daha sık izlendiği bildirilmiştir. Hemanjioblastom sporadik olarak veya VHL sendromu ile birlikte ortaya çıkabilir. Vakalar yaklaşık %5 ile %30 oranında ailesel otozomal dominant geçişli VHL hastalığı ile ilişkilidir. Bu olgulara VHL gen mutasyonu açısından genetik danışmanlık hizmeti almaları önerilir. Hem sporadik hemanjiyoblastom hem de VHL'de, hücrelerde VHL gen mutasyonu bulunur. En yaygın şikayetler baş ağrısı, baş dönmesi, ataksi, mide bulantısı veya kusmadır. Hemanjiyoblastomun, tam eksize edilirse prognozu oldukça iyidir. Ayırıcı tanısında VHL sendromuna eşlik eden metastatik renal hücreli karsinom vardır ve bu tanılar arasında kafa karışıklığına yol açmaktadır. Kesin tanı için immunohistokimyasal inceleme yol göstericidir.

Anahtar Kelimeler: hemanjiyoblastom, serebellum, Von Hippel Lindau sendromu

Tam metin: File 0722 POSTER hemanjioblastom.pdf

Detaylar

Durum	:	Kabul:Poster
Sunum Şekli	:	Poster (Olgu Sunumu)
Bildiri Grubu	:	Nöropatoloji
Dili	:	Türkçe
Saved:	:	10.07.2023 21:05:23
Submit:	:	10.07.2023 21:33:26

Yazar ve Editöre Özel Bilgiler

Sunan Yazar : Esra Betül Çakır (esrabetul96@hotmail.com)

Kapat

Yazdır

Abstract: 0495 - Google Chrome

abstractagent.com/av4/readabstract.asp?pdir=2023patoloji&plng=tur&abstract_un=0495

[EP-449]

Böbrek hilusunda yerleşim gösteren soliter fibröz tümör

Esra Betül Tunce, Büşra YAPRAK BAYRAK
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ, PATOLOJİ ANA BİLİM DALI, KOCAELİ

GİRİŞ:Soliter fibröz tümör (SFT), tüm yumuşak doku tümörlerinin %2'sini oluşturan nadir iğsi hücreli bir neoplazidir. Genellikle plevral dokuda yerleşim göstermektedir. Ektraplevral yerleşimlerden olan böbrek SFT'leri daha nadir görülür. Farklı klinik davranış gösterir ve iyi prognoza sahiptir: Retroperitoneal nüks riski azdır. İmmunohistokimyasal reaksiyonları diğer yerleşim yerlerindekilerle benzerdir. Biz burada erkek hastada renal hilus yerleşimli insidental saptanan soliter fibröz tümör tanılı bir olgu sunmaktayız.
OLGU:67 yaşında erkek hastaya, zona geçirme öyküsü nedeniyle yapılan tetkiklerde böbrek değerlerinde anormallik saptanmıştır. İncelenen radyolojik görüntülemelerde sağ renal hilus düzeyinde, renal veni basıya uğratan, 50x44 mm boyutlarında solid lezyon izlenmiştir. Renal hücreli karsinom ön tanısıyla radikal nefrektomi uygulanan olgunun sağ böbrek materyalinin makroskobik incelemesinde hilus yerleşimli, 6x5,5x5,5 cm boyutunda sert kıvamlı, kesit yüzü bej, lifsi görünümde, etrafında ince bir kapsül izlenen düzgün sınırlı lezyon izlenmiştir. Histopatolojik olarak yaygın hyalinize alanlar içerisinde benign görünümde seyrek iğsi hücrelerden oluşan, atipi, mitoz, pleomorfizm ve nekroz içermeyen mezenkimal neoplazi dikkati çekmiştir. Immunohistokimyasal çalışmalarda CD34, STAT-6, BCL-2 ve TFE-3 pozitif boyanma göstermiştir. Morfolojik ve immunohistokimyasal bulgular eşliğinde olgu "soliter fibröz tümör" olarak raporlanmıştır.
SONUÇ:SFT genellikle intratorasik bir tümör olarak düşünülmesine rağmen, böbrek dahil olmak üzere ekstratorasik organlardan da kaynaklanabilir. Literatürde ortalama tanı yaşının 52,8 olduğunu gösterilmekle birlikte vakamız 67 yaşındadır. Tümör daha çok bizim vakamızda olduğu gibi rastlantısal olarak teşhis edilir. Klinik semptomlar ele gelen bir kitle, yan ağrısı ve hematüri olabilir, ancak SFT'ler genellikle asemptomatiktirler.
Renal tümörlerin değerlendirmesinde görüntüleme yöntemleri SFT tanısı için spesifik değildir. Radyolojik olarak renal SFT, genellikle renal hücreli karsinom olarak değerlendirilir. Bildirilen hastaların çoğunda bizim hastamızda olduğu gibi radikal nefrektomi uygulanmıştır. Spesifik olarak, CD34 ve Bcl-2, SFT'lerde pozitiftir. STAT-6 literatürde bazı renal SFT 'lerde negatif bildirilmiş olsa da bizim vakamızda pozitiftir. Cerrahi rezeksiyon standart tedavi olarak önerilmektedir. SFT'nin malign potansiyeli olabileceğinden, lokal nüks veya uzak metastazdan korunmak için total eksize edildiğinden emin olunmalı ve yakın takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Böbrek neoplazmı, mezenkimal tümör, soliter fibröz tümör

Tam metin: File 0495 poster sft.pdf

Detaylar

Durum	:	Kabul:Poster
Sunum Şekli	:	Poster (Olgu Sunumu)
Bildiri Grubu	:	Üropatoloji
Dili	:	Türkçe
Saved:	:	10.07.2023 10:30:38
Submit:	:	10.07.2023 10:37:21

Yazar ve Editöre Özel Bilgiler

Sunan Yazar : Esra Betül Tunce (esrabetul96@hotmail.com)

Kapat

Yazdır