

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Baş ve Boyun Patolojisi

EPS045(451)

Nazal Kavite Yerleşimli Renal Hücreli Karsinom Metastazı

Sevil Karabağ¹, Meltem Öznur¹, Ayşegül Arslan¹, Tolga Ersözlü²

¹ Namık Kemal Üniversitesi Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü

² Namık Kemal Üniversitesi Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Bölümü

GİRİŞ; Renal hücreli karsinom, erişkin neoplazilerinin %3'ünü oluşturan agresif bir tümördür. Renal hücreli karsinomun en sık görülen histolojik tipi berrak hücreli (%70-80) iken, bunu papiller tip (%10) takip eder. En sık metastaz yaptığı yerler akciğer, adrenal, barsak, beyin ve intraabdominal organlardır. Bunun yanı sıra literatürde kalp, mesane, meme, tonsil ve tiroid gibi organlarda olgular bildirilmiştir. Atipik yerleşim yeri olan renal hücreli karsinom metastazı olgusunu nasal obstrüksiyon ve epistaksis görülen hastalarda akılda tutulmasını vurgulamak amacıyla sunduk.

OLGU; Üç yıl önce sağ böbreğinde kitle tespit edilen 65 yaşında kadın hastaya sağ nefrektomi yapılmıştır. Materyalin incelenmesi ile böbrek üst pol yerleşimli 8,5x 6 cm boyutunda kitle tespit edilmiş ve renal hücreli karsinom, berrak hücreli tip, Fuhrman nükleer grade 2 tanısı almıştır. İlk tanıdan 38 ay sonra epistaksis ve nazal obstrüksiyon şikayetiyle başvuran hastanın burun boşluğunda kitle tespit edilmiş ve eksize edilmiştir. Kitleden hazırlanan kesitlerin incelenmesinde nestler oluşturan, glandüler paternde malign epitelyal tümör görülmüştür. Hücreler küçük, yuvarlak hiperkromatik nükleuslu, nükleolü belirgin ve berrak sitoplazmalı görünmekte olup, tümör damar ağından zengindir. Uygulanan immünohistokimyasal boyamalarda Pax-8, CD10, vimentin, EMA, RCC pozitifliği tespit edilmiştir. Klinik, radyolojik, histomorfolojik ve immünohistokimyasal bulgular eşliğinde burun boşluğu yerleşimli renal hücreli karsinom metastazı tanısı konmuştur.

SONUÇ; Renal hücreli karsinom dünyada ölüme sebep olan üçüncü kanser türüdür. Tanı anında tümör boyutu küçük olsa da olguların %25'inde uzak organ metastazı görülebilir. Özellikle hematogen yolla baş-boyun bölgesine metastaz yaptığını destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Olgumuzda, renal hücreli karsinom ilk tanıdan 38 ay sonra nazal kaviteye metastaz yapmıştır. Tümörün, nazal kaviteye metastaz yapan meme ve akciğer tümörleri ve nazal kavitenin anjiofibrom, papillom, skuamöz hücreli karsinom gibi sık görülen primer tümörlerinden ayırımı yapılmalıdır. Olgumuzun Pax-8, CD10, vimentin, EMA, RCC pozitifliği primer odağın renal kortikal neoplazi olduğunu destekler. Nefrektomiden sonra olguların %30'unda metastaz görülür. Bu atipik yerlerde görülen metastazlarda metastazektomi en iyi tedavi şeklidir.

Anahtar Kelimeler :Renal hücreli karsinom, Nazal kavite, Metastaz