

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Nöropatoloji

EPS490(610)

ADENOMU TAKLİT EDEN GRANÜLOMATÖZ HIPOFİZİT OLGUSU

Merve Meryem Kiran², Ercan Bal³, Ayça Dilşad Kuratmer¹, Karabekir Ercan⁴, Fazlı Erdoğan¹

¹ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Abd

² Ankara Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Patoloji

³ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirurji Abd

⁴ Ankara Atatürk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği

GİRİŞ

Hipofizit, pitüiter glandın nadir bir hastalığıdır. Primer hipofizit daha sık görülmekte ve lenfositik , granülamotöz , ksantomatöz, ksantogranülamotöz ve nekrotizan varyant olmak üzere geniş bir spektrumu kapsamaktadır. Sekonder hipofizitse Tüberküloz, Wegener ve Sarkoidoz gibi sistemik inflamatuvar hastalıklarda izlenebilir. Granülamotöz hipofizit, baş ağrısıyla birlikte görme alan defekti ya da panhipopituiterizm vakaları dahil olmak üzere tüm sellar lezyonların %1'inden azını oluşturan bir hastalıktır.

Sıklıkla adenomu andırır şekilde sellar genişlemeyle prezente olur. Mikroskopik olarak epiteloid histiyositlerden oluşan lenfositlerin ve plazma hücrelerin eşlik edebildiği granülomlarla karakterizedir. Nekroz izlenebilir.

OLGU

32 yaşında kadın hasta hastanemizin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine kilo alma, galaktore ve bulanık görme şikayetleriyle başvurmuştur. Yapılan testlerde prolaktin yüksekliği saptanmış olup medikal tedaviye yanıt alınamamıştır. Hipofiz Manyetik Rezonans(MR) görüntülemesinde hipofiz yüksekliği 9.5 mm olarak ölçülmüştür. İntermediyat hipofiz düzeyinde 5.5x3.5 mm boyutta T2A incelemede hiperintens sinyal özelliğinde dinamik kontrastlı ve geç kontrast çalışmada opaklanma paterni oluşturmeyen kistik nodüler lezyon görülmüştür. Hipofiz adenomu öntanısıyla transsfenoidal cerrahi eksizyonu uygulanmıştır. Mikroskopide olağan hipofiz glandını temsil eden alanlar yanında epiteloid histiyositler ve multinükleer dev hücrelerden oluşan granülom yapıları ve mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonu izlenmiştir. Retikülin histokimyasal boyamasında granülom alanlarında retiküler çatinin bozulduğu görülmüştür. İmmunohistokimyasal olarak uygulanan hipofiz panelinde spesifik boyanma saptanmamıştır. Olgu Granülamotöz Hipofizit tanısı almıştır.

SONUÇ

Hipofiz bezini tutan inflamatuvar hastalıklar adenoma göre oldukça nadir görülmektedir.

Olgular baş ağrısı, kronik progresif kiazma basısı, hipopituiterizm, amonere, hiperprolaktinemi, diabetes

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



insipidus, iştahsızlık gibi semptomlarla başvurmaktadır.

İdiyopatik pitüiter inflamatuvar hastalıkların muhtemel patogenezinde rol oynayan anti-pitüiter otoantikörler suçlanmaktadır.

MR incelemede kontrastalanma artışı gösteren kitle, pitüiter stalk kalınlaşması izlenir ve diğer lezyonlardan ayırımı zordur. Histolojik inceleme altın standarttır.

Granüloamatöz hipofizit oldukça nadir görülmektedir. Olgumuzda ayrıntılı klinik ve laboratuvar inceleme yapılmış olup sistemik hastalık saptanmamıştır. Klinik veriler arasında granüloamatöz hipofizite neden olabilecek etken saptanmamıştır bu nedenle olgu idiyopatik granüloamatöz hipofizit olarak yorumlanmıştır. Histopatolojik bulgular literatür eşliğinde incelendiğinde olgu sunulmaya değer bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler : granüloamatöz, hipofizit, adenom, manyetik rezonans inceleme