

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Kemik ve Yumuşak Doku Patolojisi

EPS407(801)

HIV NEGATİF HASTADA TONSİL YERLEŞİMLİ KAPOSİ SARKOMU: OLGU SUNUMU

İrem Atalay Karacay¹, Hülya Tosun Yıldırım¹, Levent Renda², Canan Sadullahoğlu¹, Arsenal Sezgin Alıkanoglu¹,
Dinç Süren¹, Cem Sezer¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği

GİRİŞ

Kaposi Sarkomu düşük malignite potansiyelli vasküler tümörlerdir ve HHV-8 enfeksiyonu ile ilişkilidir. Deri ve oral mukoza sık görülen yerleşim yeri olup tonsilde nadir görülür.

OLGU

2017 yılında ayak bileğinde döküntü şikayeti ile dermatoloji kliniğimize başvuran HIV öyküsü bulunmayan 44 yaşında erkek hastada izlenen eritemli papüler lezyondan alınan biyopsi sonucunun Kaposi sarkomu gelmesi üzerine 1 yıldır tedavi ve takipte olan hastada oral muayenede bir taraf tonsil ve yumuşak damakta şişlik ve kırmızı-mor görünüm izlenmesi nedeni ile tonsillektomi yapıldı. Hazırlanan hematoksilen eozin kesitlerde skuamöz epitel altında 1 cm çapında nodüler paternde, vasküler yapılar oluşturan yuvarlak yer yer içi nükleuslu hücrelerden oluşan tümör izlendi. Ekstravaze eritrosit varlığı dikkati çekti. Tümör hücrelerinde immünohistokimyasal yöntemle çalışılan CD34(+), CD31(+), HHV-8(+), SMA(-) idi. Bulgular Kaposi Sarkomu ile uyumlu olarak değerlendirildi.

SONUÇ

Kaposi sarkomu sıklıkla HIV enfeksiyonu ilişkili olup deri tutulumu sıktır. %35 olguda oral kavite lezyonları izlenmekte ve bu lezyonlar en sık damak ve gingivada görülmektedir. Tonsilde oldukça nadir görülmekte olup izole tonsil tutulumu çok daha nadirdir. Epidemiyolojik olarak klasik, endemik, iatrojenik ve AIDS ile ilişkili 4 alt tip tanımlanmıştır. Histopatolojik olarak kapiller proliferasyon, vasküler kanallar, ekstravaze eritrositler ve siderofajların görülmesi tanıyı destekleyen bulgulardır. Ayırıcı tanıda anjiosarkom, kaposiform hemanjioendotelioma, basiller anjiomatosis, fibrosarkom ve benign fibröz histiositomun vasküler ve hemorajik formları bulunur. Hemen hemen tüm olgularda HHV-8 antikoru ile nükleer boyanma görülür ve ayırıcı tanıda önemlidir. Oral Kaposi sarkomlarının primer tedavisinde cerrahi ve radyoterapi yer alır. Nadir olmasına rağmen oral kavitede de görülebileceğinden oral kavitede izlenen vasküler tümörlerde ayırıcı tanıda akılda olmalıdır.

Anahtar Kelimeler : Tonsil, Kaposi Sarkomu