

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



PL Sözel Sunum

Gastrointestinal Patoloji

PL047(919)

Gastrik Adenokarsinomda Tümör Tomurcuklanması ile Prognostik Parametrelerin İlişkisi

Gülfidan Öztürk¹, Aysun Gökçe², Murat Alper²

¹ Sorgun Devlet Hastanesi, Patoloji Bölümü

² Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eah, Patoloji Bölümü

AMAÇ

Mide adenokarsinomu; mide mukozasının glandüler diferansiyasyon gösteren malign epitelyal tümördür. Mide adenokarsinomu dünyada en sık görülen 5. kanserdir. Kanser ile ilişkili ölümler arasında üçüncü sıradadır. Tümör budding (tomurcuklanması); tek hücre ya da 5 tümör hücresinden az kümeler şeklinde tanımlanmaktadır. Tümör budding (tomurcuklanma); başta kolorektal kanser olmak üzere akciğer adenokarsinomu, larengeal karsinom, özefagial karsinom, ampüller karsinom ve baş-boyun skuamöz hücreli karsinomlarından oluşan farklı serilerde araştırılmıştır. Artmış tümör tomurcuklanması; yüksek TNM evresi, tümör derecesi, lenfovasküler invazyon, lenf nodu tutulumu ve uzak metastaz bulunması ile ilişkili olarak bulunmuştur. Tümör tomurcuklanmasının biyolojik olarak önemi ise epitelyal-mezenkimial transizyon (EMT) ile ilişkili olabileceği, böylece kanser hücrelerinin migrasyon ve invazyon özelliğini arttırdığı belirtilmiştir. Bu çalışma mide adenokarsinomlarında tümör tomurcuklanması ile klinikopatolojik verilerin ilişkisini saptama amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmada mide adenokarsinom tanısı almış 146 olgunun Hematoksilen&Eozin boyalı lamaları retrospektif olarak ışık mikroskopunda incelenmiştir. Tümör tomurcuklanması, invaziv sınırdan izole tek kanser hücresi veya 5'den daha az sayıda hücreden oluşmuş kanser hücre kümeleri şeklinde değerlendirilmiştir. Tümör lamalarında tümör tomurcuklanma yoğunluğunun maksimum olduğu alan seçilerek x200'lük büyütme alanında sayılmış ve yoğunluğuna göre düşük/orta/yüksek olarak 3 gruba ayrılmıştır. Tümör tomurcuklanma yoğunluğu ile yaş, cinsiyet, diferansiyasyon, lenfovasküler ve perinöral invazyon, Lauren sınıflaması, tümör invazyon derinliği (pT), lenf nodu tutulum evresi (pN), metastaz ve genel sağkalım gibi prognostik parametreler ile ilişkisi istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

BULGULAR

Olguların 102'si (%69,9) erkek, 44'ü (%30,1) ise kadından oluşmaktaydı. En genç vaka 27, en yaşlı vaka 87 yaşındadır (ortalama 65,0±12,0). Artmış tümör tomurcuklanma yoğunluğu; 62 (% 42,5) olguda saptanmıştır. Tümör tomurcuklanma yoğunluğu yüksek olan grubun yaş ortalaması istatistiksel olarak daha düşüktür (p