

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Dermatopatoloji

EPS076(1054)

Böbrek Hücreli Karsinomun Kutanöz Metastazı :Olgu Sunumu

Büşra Erşan Erdem¹, Çiğdem Vural²

¹ Ordu Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı

² Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ:

Böbrek hücreli karsinom (BHK), erişkin yaşta görülen malignitelerin sadece %3'ünü oluşturmakla birlikte, tanı anında metastaz olasılığının %25-30'lara ulaşması nedeniyle büyük önem taşımaktadır. BHK metastazlarının %10'u kutanöz metastazlardır. En sık kutanöz metastaz bölgesi abdomen olup 2. sıklıkta yüz bölgesi yer almaktadır. Olgumuz, BHK'nin kutanöz metastazını göstermek ve ayırıcı tanıları gözden geçirmek amacıyla sunulmaya değer bulunmuştur.

OLGU:

66 yaşında erkek hasta, sol yanakta 2 aydır var olan ve giderek büyüyen kitle şikayeti ile başvurdu. Hastanın 3 sene önce BHK, şeffaf hücreli tip tanısı nedeniyle sol radikal nefrektomi öyküsü mevcut idi. Yanaktaki kitleye yönelik yapılan ultrasonografik incelemede ile PET-CT taramasında, bu kitlenin BHK metastazı ile uyumlu olabileceği yönünde bulgular izlendi. Bu bulgular ışığında, üzerinde 4x4 cm boyutlarında deri elipsi içeren 1,2 cm derinliğinde doku eksizyonu yapıldı. Cilt üzerinde, yüzeysel kabarıklık, 1,7 cm çapında nodüler lezyon izlendi. Mikroskopik olarak, cilt altında yerleşmiş, geniş berrak sitoplazmalı, oval nükleuslu hücrelerden oluşan tümöral hücre grupları görüldü. Yapılan immünohistokimyasal incelemede Pansitokeratin ile pozitif, CD10 ile yaygın membranöz boyanma, RCC ile fokal odaklar halinde pozitiflik, HMB-45 ile negatif reaksiyon izlendi. BHK'nin kutanöz metastazı tanısı kondu.

SONUÇ:

BHK'nin sıklıkla metastaz yaptığı yerler, akciğer, kemik, deri, karaciğer, beyin ve böbreküstü bezidir. Bunların yanı sıra, literatürde oral mukoza, parotis bezi, safra kesesi metastazı bildirilen nadir olgular da mevcuttur. Kutanöz metastazların %50-80'i böbrekteki tümörün tedavisinden sonra tespit edilirken (metakron), yaklaşık %20-50'si ise eş zamanlı olarak, hatta az bir kısmı ise böbrek kitlesi tespit edilmeden (senkron) saptanır. BHK'nin uzak organ metastaz yeteneğinin, tümörün vasküler yapılardan zengin olmasından kaynaklandığı ve metastazların hematogen yolla gerçekleştiği kanıtlanmıştır.

Ayırıcı tanıda ise öncelikle sebaseöz karsinom, ter bezi kaynaklı tümörler, malign melanom, Kaposi sarkomu, piyogenik granülom ve kutanöz lenfoma akla gelmelidir.

Anahtar Kelimeler :Böbrek hücreli karsinom, metastaz, kutanöz, deri