

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Poster Sunum

Nöropatoloji

PS420

İNTRAKRANİAL LEİOMYOSARKOM METASTAZI, OLGU SUNUMU

Reyhan Tansel¹, Z. Merve Yaşaran Benk¹, Kübra Ekşi¹, Muzaffer Çaydere¹, Sema Hücümenoğlu¹

¹S. B. Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği

Giriş

Leiomyosarkom (LMS), düz kas orijinli, nadir görülen malign yumuşak doku tümördür. Genellikle akciğer, peritoneal kavite, pelvik ve paraaortik lenf nodlarına metastaz yapmaktadır. Uterin leiomyosarkomlar (uLMS) ise akciğer, pelvis ve vajene sıklıkla metastaz yapmakla birlikte beyin metastazı nadirdir.

Olgu

Bilinç kaybı sonrası hastanemize getirilen ve sol hemiplejik olduğu görülen 59 yaşında kadın hastanın yapılan kranial BT'de parankimal hematoma saptanması üzerine operasyona alınmıştır. Daha önce uterin leiomyosarkom nedeniyle opere olduğu öğrenilen hastaya postoperatif yapılan tetkiklerde akciğerler, karaciğer, meme, sol servikal zincir, splenogastrik reses, omentum majus, diyafragma ve kostalarda çok sayıda metastaz ile uyumlu lezyonlar izlenmiştir. Sağ paryetal bölgeye ait operasyon materyalinin mikroskopik incelemesinde normal beyin dokusu ile içiçe görünümde, nekrotik alanlar içeren, pleomorfik ve nükleer atipi gösteren, sık mitoz bulunan spindle hücrelerden oluşan hipersellüler alanlar dikkati çekmiştir. Yapılan immünohistokimyasal incelemede GFAP, S100 ve EMA negatiftir. SMA diffüz pozitif, Kalponin fokal pozitif izlenmiş olup Ki-67 proliferasyon indeksi %30 civarında bulunmuştur. Klinikopatolojik bulgular sonucu paryetal bölgeye ait operasyon materyaline leiomyosarkom metastazı tanısı konulmuştur.

Sonuç

Uterin leiomyosarkom, kötü prognoz ve yüksek rekürrens ile karakterli agresif bir tümördür. Oldukça nadir olup, tüm uterus neoplazmalarının %1-2'sini, uterin sarkomların ise %25'ini oluşturur. Uterin LMS'nin histolojik tanı kriterleri; yüksek mitotik aktivite (>10 mitotik figür/10 BBA), tümör nekrozu ve orta/şiddetli sitolojik atipi varlığıdır. Primer tedavide altın standart, cerrahi sınırları negatif 'en bloc' cerrahi rezeksiyondur. uLMS'nin akciğer, pelvis, vajene metastazı sık görülür. Beyin metastazı nadirdir ve tedavide cerrahinin yanısıra radyoterapi ve kemoterapi uygulanır.

Anahtar Kelimeler : leiomyosarkom, beyin metastazı