

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Sitopatoloji

PS443

### SİTO-HİSTOPATOLOJİK BULGULARIYLA MEMENİN MYOFİBROBLASTOMU: OLGU SUNUMU

Büşra Yaprak Bayrak<sup>1</sup>, Ahmet Tuğrul Erucar<sup>1</sup>, Abdullah Güneş<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kocaeli Derince Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Laboratuvarı, Derince, Kocaeli

<sup>2</sup>Kocaeli Derince Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Derince, Kocaeli

#### Giriş

Memenin myofibroblastomu sık rastlanmayan, olasılıkla stromal fibroblastlardan kaynaklanan mezenkimal bir tümördür. Bu olguda meme myofibroblastomunun sito-histopatolojik bulguları tartışılmaktadır.

#### Olgu Sunumu:

68 yaşında erkek hasta, memede hızla büyüyen ağrısız kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu. Muayenede mobil, sert kitle dikkati çekti. Ultrasonografide memede retroareolar yerleşimli 4x5cm boyutunda, iyi sınırlı, radyolojik olarak fibroadenoma benzeyen, hipoekoik solid nodül izlendi. İnce iğne aspirasyonunda (İİA), temiz arka planlı, gevşek biçimde yapılandırılmış fibröz stromalı iğsi hücre kümeleri izlendi. Hiposellüler aspiratlarda, hafif-orta pleomorfizm gösteren, siyanofilik sitoplazmalı, çıplak elonge nükleuslu, nükleer çentik ve inklüzyon içeren, ince granüler kromatinli neoplastik hücreler dikkati çekti. Bu bulgular eşliğinde lezyon 'benign iğsi hücreli neoplazm' olarak raporlanıp histopatolojik değerlendirme önerildi. Tru-cut biyopsisinde, hyalinize kollojen bantlar arasında uniform, benign iğsi hücrelerden oluşan, mast hücreleri ve yama tarzı lenfoid infiltrasyonun eşlik ettiği kısa fasiküller izlendi. CD34, SMA, desmin, vimentin ile pozitif, CD117, CD10, EMA, S-100, pansitokeratin, p53 ile negatif reaksiyon gösterdi. Bu bulgular eşliğinde 'myofibroblastom, klasik varyant' olarak rapor edildi. Hasta istemi üzerine dış merkezde bir klinikte kitle eksizyonu yapıldı. 3 aydır takip edilen olguda rekürrens izlenmedi.

#### Tartışma/

#### Sonuç

Myofibroblastom genelde meme parankiminde görülen nadir benign mezenkimal bir tümördür. Tümörün fibro-myofibroblastik differansiasyon özelliğine bağlı olarak geniş spektrumlu olduğundan patologlar tanı koyarken, meme parankiminden kaynaklı diğer tümör ve tümör benzeri iğsi hücreli lezyonları akılda bulundurulmalıdır. Myofibroblastomun nadirliğine bağlı olarak sitolojinin preoperatif tanısı hala tam olarak ortaya konamamıştır. Literatürdeki 22 olgunun sitolojik özellikleri temelde benzerdir. Tek/küme yapmış

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

benign iğsi hücrelerden oluşmaktadır. Aspiratlar genelde hipersellülerdir, belirgin nükleer atipi yoktur, hafif-orta derece pleomorfizm, nükleer çentik ve inklüzyonlar görülebilir. Histopatolojisinde ise immunohistokimyasal olarak CD34, vimentin, Desmin ve SMA pozitif, pansitokeratin, EMA, S-100, CD117, CD10 negatiftir. Klinik ve radyolojik özellikler yanı sıra atipinin varlığı ve derecesi, büyüme paterni, mitoz, immunohistokimyanın hepsi beraber değerlendirilmelidir. İğsi hücreli lezyonlara yaklaşımda ilk aşama sitomorfoloji olabilir ancak immunohistokimyasal çalışmalar myofibroblastomun ayrımsal tanısında göz ardı edilmemelidir.

**Anahtar Kelimeler :** Histopatoloji, ince iğne aspirasyonu, meme, myofibroblastom.