

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Üropatoloji

PS458

TÜMÖRÜ TAKLİT EDEN AKTİNOMİKOTİK SİSTİT: OLGU SUNUMU

Talya Akata Akıncıoğlu¹, Ülkü Küçük¹, Sümeyye Ekmekçi¹, Samir Abdullazade¹, Zafer Kozacıoğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Bölümü

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği

GİRİŞ:

Aktinomikozis, gram pozitif anaerobik bir bakteri olan *Actinomyces israelii* kaynaklı kronik granülomatöz bir enfamasyondur. Etken; torasik, pelvik ve batin içi yerleşimli, klinik semptomaya yol açan enfeksiyonlara neden olabilmektedir. Ayrıca kadınlarda rahim içi araç kullanımına bağlı pelvik aktinomikoz görülebilmektedir. Ancak gerek pelvik aktinomikozun direkt yayılımı, gerekse primer tutulum açısından mesane aktinomikozu oldukça nadirdir.

OLGU:

58 yaşında, bilinen kronik hastalığı ve geçirilmiş cerrahi girişim öyküsü bulunmayan kadın hasta; 1 yıl önce halsizlik, karın ağrısı, kanlı idrar yapma şikayetleri ile hastanemize başvurdu. Üriner sistem enfeksiyonu düşünülen hastaya antibiyotik tedavisi verildi. Tedavi sonrası 1 yıl süre ile intermittan hematüri şikayetleri devam eden hastanın çekilen bilgisayarlı tomografisinde; mesane sol inferolateral duvarda lokalize, 3 cm çapta, lümeneye doğru protrüde solid lezyon ve bu alanda mesane duvar kalınlığında diffüz artış izlendi. Sistoskopisinde, sol yan duvar-taban birleşim yerinde yaklaşık 4x4 cm boyutlarda solid tümöral lezyon izlendi ve rezeksiyon yapıldı. Hematoksilen-eozin boyalı kesitlerde mesane yüzey epiteli çoğu alanda izlenmemiş olup, epitelin görüldüğü alanlarda glandüler sistit bulguları izlendi. Subepitelyal alanda ödem ve granülasyon dokusunu yansıtan, dilate ve konjesyone damar yapılarından zengin bir zemin mevcuttu. Ayrıca plazma hücreleri ve yer yer mikroabse odakları da içeren mikst iltihabi hücre reaksiyonu görüldü. Periodic acid-Schiff (PAS) histokimyasal boyamada Aktinomiçes kolonisi ile uyumlu sülfür granülleri ve ışınal uzanım gösteren filaman yapıları izlendi. Seri kesitlerinde tümöral lezyon saptanmayan olgu "Aktinomikotik Sistit" olarak raporlandı.

Patoloji raporu sonrasında alınan detaylı anamnezde, hastanın uzun süreli (yaklaşık 10 yıl) rahim içi araç (RIA) kullanım öyküsü olduğu ve 2 yıl önce geçirdiği şiddetli üriner sistem enfeksiyonu sonrası RIA'nın çıkarıldığı öğrenildi.

SONUÇ:

Primer mesane aktinomikozu oldukça nadir görülmekte olup, klinik ve radyolojik olarak mesane tümörünü taklit edebilir. Bu nadir antitenin kesin tanısı histopatolojik olarak konabilmektedir. Bu nedenle tümör ön tanısı ile gönderilen ve şiddetli enfeksiyon zemininin izlendiği örneklerde dokular seri kesitlerle incelenmeli, Aktinomikotik sistit olasılığı akılda tutularak histokimyasal incelemeler yapılmalıdır.

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Anahtar Kelimeler : mesane, tümör, aktinomikoz