

OLGU YAZISI / CASE REPORT

Kemikte Metastatik Nazofarenks Karsinomunun Aspirasyon Sitolojisi ve Hücre Bloğu Bulguları- Olgu Sunumu

Aspiration Cytology and Cell Block Findings of Metastatic Nasopharyngeal Carcinoma of Bone-Case Report

Fatma Cavide SÖNMEZ¹, Hacı Hasan ESEN², Osman YILMAZ²

¹BezmiAlem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji AD, İstanbul

²Selçuk Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Konya

ÖZ

Nazofarenks karsinomu, nazofarenks epitelinden kaynaklanan ve tüm malign hastalıkların %0.2'sini oluşturan nadir bir tümördür. Uzak metastazları akciğerleri, iskelet sistemi ve karaciğeri içerebilir. Sitolojik inceleme, özellikle hücre bloğu bulguları metastatik nazofarenks karsinomu teşhisinde faydalıdır. Andiferansiye nazofarenks karsinomu olan ve iliak kemik metastazı bulunan olguyu sunduk ve metastatik odakta hazırlanan aspirasyon sitolojisi ve hücre bloğunun bulgularını vurguladık.

Anahtar Kelimeler: Sitoloji, hücre bloğu, nazofarenks karsinomu, kemik, metastaz.

ABSTRACT

Nasopharyngeal carcinoma is a rare tumor arising from the epithelium of the nasopharynx and represents 0.2% of all malignant diseases. Distant metastases of this tumor may involve the lungs, skeleton, liver. Cytologic examination especially cell block findings is useful in the diagnosis of metastatic nasopharyngeal carcinoma. We report a case with undifferentiated nasopharyngeal carcinoma and distant metastasis to the iliac bone and emphasize the findings of aspiration cytology and cell block prepared from the metastatic focus.

Keywords: Cytology, cell block, nasopharyngeal carcinoma, bone, metastasis.

Geliş Tarihi / Received: 08.04.2013

Kabul Tarihi / Accepted: 03.05.2013

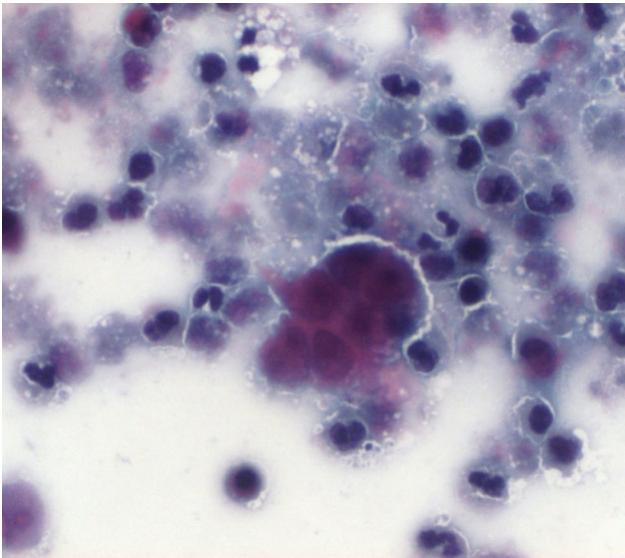
Yazışma Adresi / Correspondence: Uzman Doktor Fatma Cavide SÖNMEZ
BezmiAlem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji AD, İstanbul
fcerden@yahoo.com

GİRİŞ

Prostat küçük hücreli karsinomu nadir görülen ve agresif seyirli bir tümördür. Tüm prostat kanserlerinin %0.5-2'sini oluşturur (1). İlk olarak 1977 yılında Wenk ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır (2). Prostatın küçük hücreli karsinomları, adenokarsinomlarının aksine erken dönemde sistemik yayılım yapma eğilimindedir. Tedavi uygulanan olgularda 2 yıllık genel sağkalım %20'lerde iken tedavi alamayan olgularda yaşam süresi son derece kısadır (3). Bu tümörler agresif seyirli olmaları yanında kemoterapi ve radyoterapiye duyarlı, ancak adenokarsinomların aksine hormonal tedaviye yanıtsızdırlar. Burada prostat küçük hücreli kanseri olan kemoterapi ve radyoterapi ile parsiyel yanıt alınan bir olgu sunuldu.

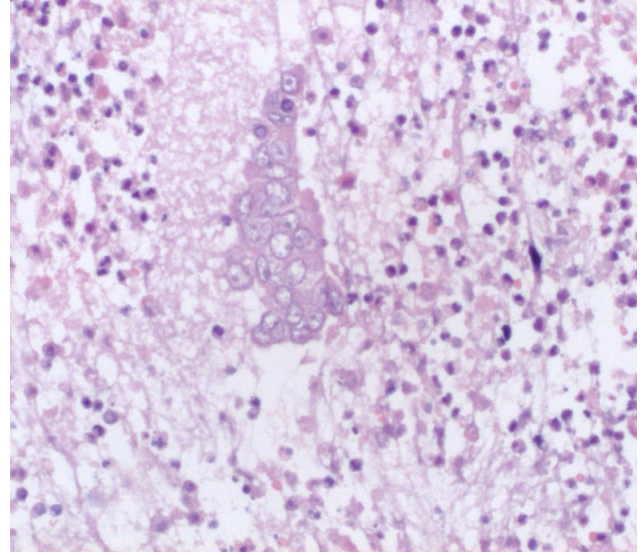
OLGU SUNUMU

67 yaşında kadın hasta, sağ kalçasında ağrı ve şişlik nedeniyle başvurdu. Kalça MR incelemesinde sağ iliak kemikte, primer kemik tümörü ile uyumlu olduğu düşünülen 7.5 cm çapında kitlenin izlendi. Yapılan ilk biyopsinin yetersiz olması nedeniyle tanısı konulamayan hastaya iğne aspirasyon biyopsisi uygulandı. Hastanın sitoloji preparatlarının incelenmesinde oval, yuvarlak, veziküle nüveli, sitoplazmaları seçilemeyen atipik hücreler izlendi (**Şekil I**). Hücre bloğundan hazırlanan kesitlerde ise fibrin materyal içerisinde koheziv epitelyal tümör adaları şeklinde

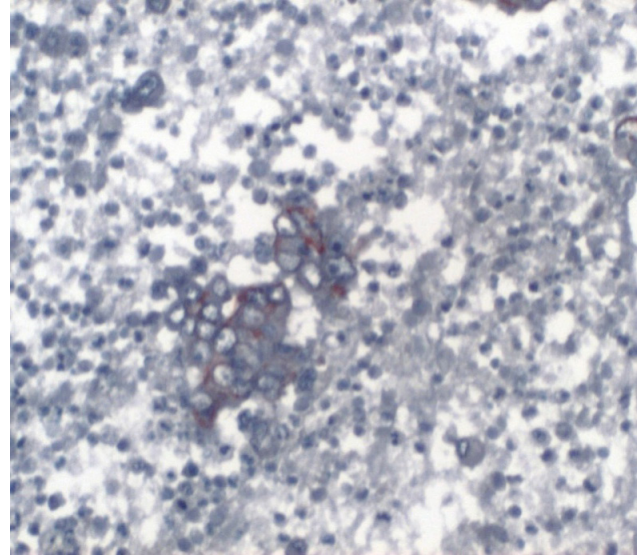


Şekil I: HEx100-Aspirasyon sitolojisi bulguları: nekrotik zeminde, nükleoları belirgin, pleomorfik nüveli, sitoplazma sınırları belirsiz tümör hücre kümesi ve eşlik eden iltihabi infiltrat.

oval, yuvarlak, veziküle nüveli, belirgin eozinofilik nükleollü, sitoplazmaları seçilemeyen atipik hücreler görüldü (**Şekil II**). Bu hücreler İmmunohistokimyasal olarak Pansitokeratin ile (+) boyandı (**Şekil III**). Lenfoplazmositer hücreler ve nötrofilpolimorflardan oluşan iltihabi infiltrat



Şekil II: HEx100-Hücre bloğu bulguları: inflame, nekrobiyotik zeminde koheziv epitelyal tümör adası.



Şekil III: Hücre bloğundaki tümör hücrelerinin immunohistokimyasal Pansitokeratin ekspresyonu.

da eşlik etmekteydi. Hastanın hikâyesinden 4 yıl önce nonkeratinize andiferansiye tip NK tanısı aldığı ve tedavi gördüğü öğrenildi. Karsinom infiltrasyonu olduğu belirtilerek malign sitolojik bulgular olarak raporlanan hastanın tanısı küretaj materyalinin histopatolojik incelemesi ile teyit edildi. Hastada NK dışında başka bir primer odak tespit edilmediği öğrenildi.

TARTIŞMA

NK 15-25 ve 60-69 yaşları arasında insidansı pik yapan (3) sık görülmeyen bir tümördür. (Keratinize) yassı epitel hücreli karsinom ile diferansiye ve andiferansiye nonkeratinize karsinom olmak üzere sınıflandırılır. Lenf nodu metastazı sık olup (1) uygulanan iğne aspirasyon biyopsisi (İAB) tanısız özellikler taşır (4). Bu özellikleri tanımlamak için çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Metastatik NK'lı hastalardan alınan 54 adet İAB incelendiğinde lenfoid komponent de içeren, tek tek hücreler halinde veya gruplar oluşturmuş, büyük, anaplastik, çıplak çekirdekli hücrelerin andiferansiye karsinomu kuvvetle düşündürdüğü sonucu çıkarılmıştır (5). Başka bir çalışmada tümör hücre grupları ile ilişkili plazma hücrelerinin nazofarengeal orijin için iyi bir gösterge olduğu görülmüştür (6). 15 vakalık bir çalışmada ise metastatik lenf nodundan alınan İAB'de selüler dejenerasyon ve çıplak çekirdekli tümör hücreleri tüm vakalarda görülmüş, orta-belirgin pleomorfizm gösteren, veziküler kromatinli, sitoplazmik sınırları seçilemeyen, dar sitoplazmalı hücreler izlenmiştir (7). Sonuç olarak hem primer hem de metastatik NK olgularında aspirasyon sitolojisi tanıda değerlidir. Hücre bloğu ayırıcı tanı için daha rahat immunhistokimyasal çalışma ve daha detaylı patern değerlendirme olanağı sunar.

KAYNAKLAR

- 1- Weber AL, al-Aravedh S, Rashid A. Nasopharynx: Clinical, pathologic, and radiologic assessment. Neuroimaging Clin N Am 2003;13(3):465-83.
- 2- Lee DK. Distant metastases to the hallux in nasopharyngeal carcinoma J Am Podiatr Med Assoc 2008;98(3):239-41.
- 3- Juan Rosai. Rosai and Ackerman's surgical pathology, 9ncu baskı: Mosby, 2004:311-315.
- 4- Chan MK, Huang DP. The value of cytologic examination for nasopharyngeal carcinoma. Ear Nose Throat J 1990;69(4):268-71.
- 5- Viquer JM, Jiménez-Heffernan JA, López-Ferrer P, Banaclocha M, Vicandi B. Fine-needle aspiration cytology of metastatic nasopharyngeal carcinoma. Diagn Cytopathol 2005;32(4):233-7.
- 6- Kollur SM, El Hag IA. Fine-needle aspiration cytology of metastatic nasopharyngeal carcinoma in cervical lymph

nodes: comparison with metastatic squamous-cell carcinoma, and Hodgkin's and non-Hodgkin's lymphoma Diagn Cytopathol 2003 ;28(1):18-22.

7- Mohanty SK, Dey P, Ghoshal S, Saikia UN. Cytologic features of metastatic nasopharyngeal carcinoma. Diagn Cytopathol 2002;27(6):340-2.