

Tanınız Nedir?

What is Your Diagnosis?

*Dr. Hilmi Alper ŞENKAL, *Dr. Ali Şefik HOŞAL, **Dr. Özyay GÖKÖZ,
*Dr. Ahmet Bülent SÖZERİ

* Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi KBB Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi AD,
** Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Patoloji AD, Ankara

Bu yazı 26-31 Mayıs 2007 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen 29. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresinde e-poster olarak sunulmuştur.

Çalışmanın Dergiye Ulaştığı Tarih: 17.03.2008

Çalışmanın Basıma Kabul Edildiği Tarih: 23.06.2008

≈

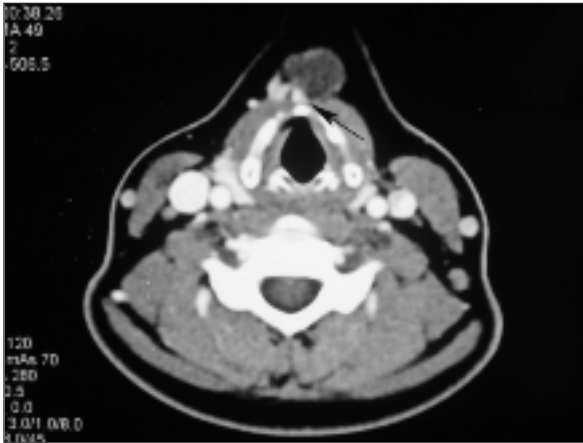
Yazışma Adresi

Dr. Hilmi Alper ŞENKAL

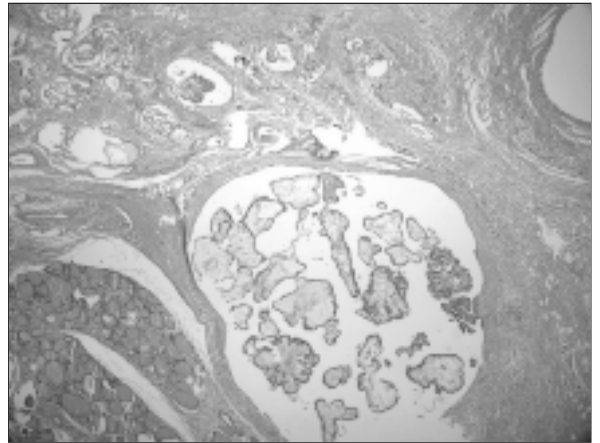
Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi
KBB Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi AD, B Katı
06100 Sıhhiye, Ankara
Tel: 90-312-3051785
Fax:90-312-3113500
E-posta: dralpersenk@yaho.com

36 yaşındaki bayan hasta boyun ön bölgesinde orta hatta şişlik ile başvurdu. Hasta şişliği yaklaşık 1 yıl önce fark etmiş. Hastaya başka bir merkezde antibiyotik tedavisi verilmiş fakat şişliğin boyutunda küçülme olmamış. Bu şişlik dışında hastanın özgeçmişinde önemli bir hastalık veya boyuna radyasyon öyküsü yoktu. Öyküsünden hipotiroidi veya hipertiroidi ile ilgili semptomları olmadığı anlaşıldı. Fizik muayenede, hyoid kemik üzerinde orta hatta, yaklaşık 3 cm. çaplı, düzgün yüzeyle elastik kitle saptandı. Hasta dilini çıkardığında kitle de hareket ediyordu. Boyunda başka bir palpabl kitle veya lenfadenopatiye rastlanmadı. Tiroid gland palpasyonla normaldi. Diğer KBB muayenesi ve genel sistemik fizik muayene normaldi. Tiroid fonksiyon testleri normaldi. Hastaya kontrastlı boyun bilgisayarlı tomografisi (BT) çekildi. BT, hyoid kemiğin kaudalinde, içerisinde posterior kısmında kontrast tutan bir nodüler lezyon bulunan 15x19x24 mm. boyutunda kistik lezyonun varlığını ortaya koydu (Resim 1). Kistik lezyon, hyoid kemiğin korpusu ile birlikte eksize edildi.

Histopatolojik incelemede hyoid kemiğin kistik kavite ile devamlılık halinde olduğu görüldü. Ayrıca kist duvarında normal tiroid dokusunun yanında geniş papiller yapılar oluşturan, vakuole sitoplazmalı atipik hücreler, geniş ve oluklu nükleusları olan atipik hücreler gözlenmekteydi (Resim 2).



Resim 1. Boyun kontrastlı BT'de hyoid kemiğin kaudalinde, posterior kısmında kontrast tutan nodüler lezyon (siyah ok) bulunan kistik lezyonun görüldüğü.



Resim 2. Papiller yapılar oluşturan vakuole sitoplazmalı atipik hücrelerin görüldüğü. Sol alt kısımda normal tiroid dokusu da görülmektedir. H.E x 60.

“Tanı, Cilt 17, Sayı 2’de yayınlanacaktır.”