

Kolaylıkla Atlanabilecek Bir Durum; Karaciğerde Kronik Lenfositik Lösemi Tutulumu



Olgu Sunumu

Zülal TAFLIOĞLU, Rabia ALAKUŞ, Hacı Hasan ESEN

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji AD, KONYA/TÜRKİYE

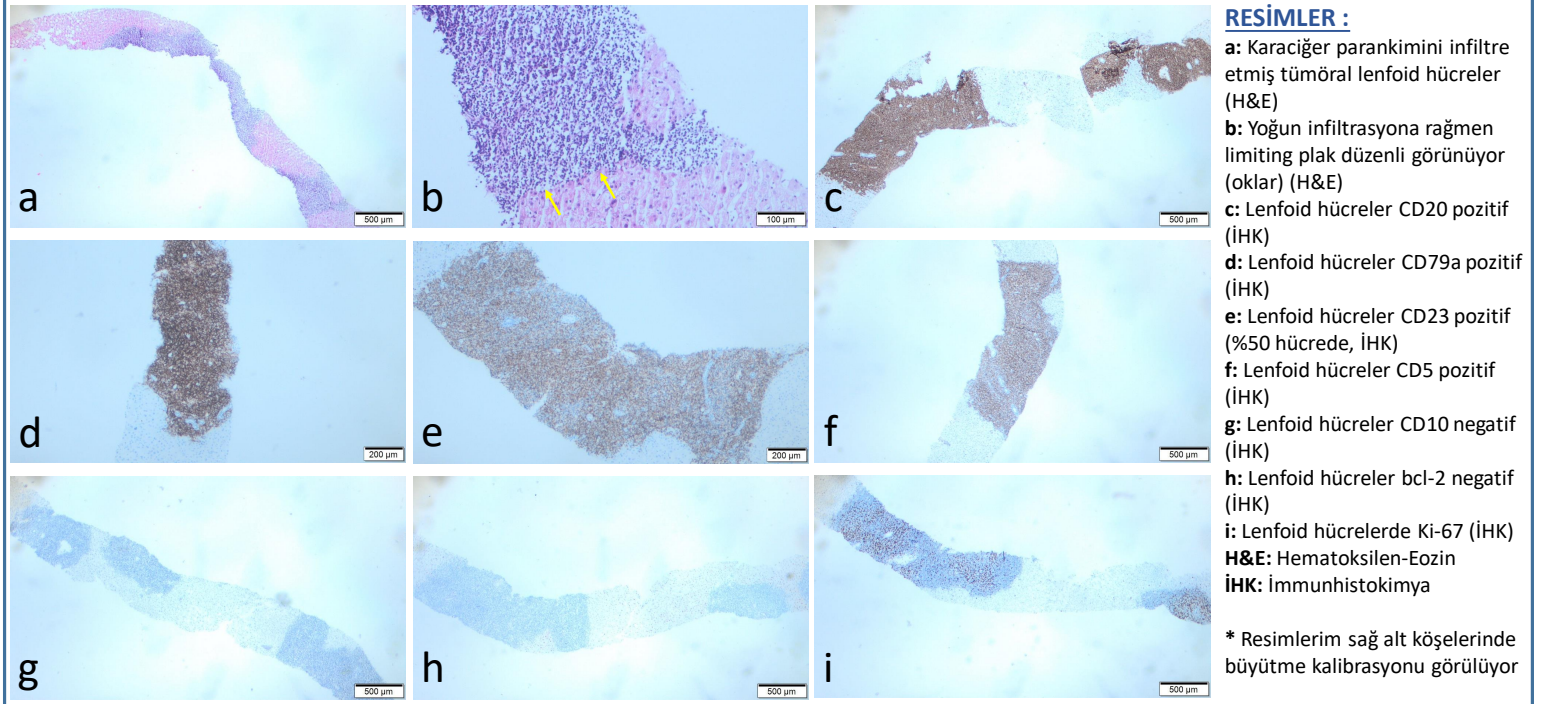


GİRİŞ

Kronik lenfositik lösemi (KLL) batılı ülkelerde yetişkinler arasında görülen en yaygın lösemi türüdür. İnfiltrasyonları en sık kemik iliği, lenf nodu, dalağa olup daha az oranda karaciğerde görülür. KLL' de, karaciğere biyopsi yapıma endikasyonları, infiltrasyonun klinik sonuçları ve histopatolojik bulguları hakkında literatürde ayrıntılı ve yeterli veriler mevcut değildir. Biz olgumuzda tanıya giden yolu ve ipuçlarını anlattığımız olgumuzu sunmak istedik.

OLGU

67 yaşındaki erkek hastanın MR' da karaciğer sağ lobda 1,7 cm çapında silik kontürlü, T2a sekanslarda zayıf hiperintens lezyon görülmüş. HbsAg' ninde pozitif olması üzerine karaciğer parankiminden kronik Hepatit-B ön tanısı ile iğne biyopsi yapılmış. Karaciğer dokusunun mikroskopisinde; orta derecede steatoz, periportal alanları etkileyen küçük matür görümlü lenfosit infiltrasyonları görüldü. İnfiltrasyonların bazı alanlarda yoğun olmasına rağmen limiting plağın şaşkırtıcı derece düzgün olması, pür monoton ve monomorfik küçük lenfoid hücrelerin varlığı, başka lökosit türünün bulunmaması nedeniyle bu hücrelerin natürünü ve klonalitesini belirlemek üzere reseptör çalışmaya karar verdik. Bu arada ilgili klinik ile irtibata geçildiğinde hastanın KLL tanısı aldığı öğrenildi. İmmünohistokimyasal tetkikler sonucunda hücreler CD20, CD5, CD79a diffuz pozitif, MUM-1 %10 hücrede pozitif, CD23 %50 hücrede pozitif, CD3, CD10, bcl-2, bcl-6 ve siklinD1 negatif tespit edildi. Ki-67 indeksi ise %50 dir. Tüm bu veriler ışığında olgu KLL infiltrasyonu olarak raporlandı.



SONUÇ

KLL hastalarında karaciğer biyopsi endikasyonu için net ve geçerli bir özellik henüz tanımlanmamıştır. Olgular karaciğer fonksiyon test anormallikleri, radyolojik bulgular ya da insidental olarak saptanabilmektedir. KLL öyküsü olmayan ya da KLL' si bilinmeyen hastalarda histopatolojik olarak KLL' nin karaciğer infiltrasyonu patoloğlar arasında kolaylıkla atlanabilecek bir durumdur. Portal alanların infiltrasyonu en yaygın histopatolojik bulgudur. Yukarıda bahsedilen özellikler böyle bir durumdan şüphelenmek için önemli ipuçlarıdır. KLL' de bazı organ tutulumlarının prognostik önemini gösteren çalışmalar bulunmakla birlikte, karaciğer fonksiyon bozukluğunun prognostik rolü hakkında çok daha az şey bilinmektedir. Özellikle, KLL hastalarında karaciğer fonksiyon bozukluğunun yaygınlığı hakkında çok az şey bilinmektedir.

KAYNAKLAR

1. Esfahani K, Gold P, Wakil S, Michel RP, Solymoss S. Acute liver failure because of chronic lymphocytic leukemia: case report and review of the literature. *Curr Oncol.* 2011;18(1):39-42.
2. Hampel PJ, Chaffee KG, King RL, et al. Liver dysfunction in chronic lymphocytic leukemia: Prevalence, outcomes, and pathological findings. *J Hematol.* 2017 Dec;92(12):1362-1369.
3. Colburn DE, Welch MA, Giles FJ. Skin infiltration with chronic lymphocytic leukemia is consistent with a good prognosis. *Hematology.* 2002 Jun;7(3):187-8.
4. Robak E, Robak T. Skin lesions in chronic lymphocytic leukemia. *Leuk Lymphoma.* 2007;48:855-865.
5. Ratterman M, Kruczek K, Sulo S, et al. Extramedullary chronic lymphocytic leukemia: Systematic analysis of cases reported between 1975 and 2012. *Leuk Res.* 2014;38:299-303.