



# TÜRK TORAKS DERNEĞİ 12. YILLIK KONGRESİ



BİLDİRİ ÖZETLERİ

e-PS078

**TRAKEOBRONKOPATİA OSTEOKONDROPLASTİKA VE AKCİĞER ADENOKARSİNOMU BİRLİKTE GÖRÜLEN BİR OLGU**AHMET İLVAN<sup>1</sup>, ERHAN AYAN<sup>2</sup>, TUBA KARABACAK<sup>3</sup>, OĞUZ KÖKSEL<sup>2</sup>, EYLEM S. ÖZGÜR<sup>1</sup>, BAHİRİ TEMURAY<sup>1</sup><sup>1</sup> MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI AD<sup>2</sup> MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS CERRAHİSİ AD<sup>3</sup> MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ AD**Amaç:**

Bu makalenin amacı, nadir görülen bir hastalık olan trakeobronkopatia osteokondroplastika (TO) olgusu sunmaktır. Benign bir hastalık olan TO, trakea ve bronş mukozasında kemik ve kıkırdak oluşumları içeren nodüler yapılarla karakterizedir. Akciğer grafileri genellikle normaldir. Öksürük, balgam ve hemoptizi görülebilir.

**Gereç ve Yöntem:**

Olgumuz, 9 aydır öksürük ve balgamda kırmızı çizgi şeklinde kanaması olan, 56 yaşında erkek idi. Fizik muayenesi normaldi.

**Bulgular:**

Akciğer grafisinde sağ hilus üst kısmında 2x4 cm ebatlarında kısmen homojen opasite izlendi. Toraks bilgisayarlı tomografisinde trakea ön ve yan duvarlarında kalsifikasyonlar ile sağ ana bronş anterior komşuluğunda, oval konfigürasyonda yumuşak doku lezyonu ile uyumlu dansite artışı izlendi. Fleksibl bronkoskopide trakea girişinden ana karinaya kadar ön ve yan duvarlarda mukozadan kabarık, soluk renkli, çok sayıda, noduler lezyon ile sağ üst lob segment ağzını tıkayan vejetan kitle bulundu. Trakeadaki lezyonlardan birinden alınan biyopsinin patolojik incelemesinde epitel altında kemik oluşumu izlendi ve bulguların TO ile uyumlu olduğu, sağ üst lob girişindeki kitleden alınan biyopsi ise kötü diferansiye adenokarsinom olarak raporlandı.

**Sonuç:**

Sonuç olarak; öksürük ve hemoptizi yakınması olan hastalarda, akciğer grafisi normal olsa bile, nadir görülen TO da düşünülmelidir. Sık olmamakla birlikte bizim olgumuzda olduğu gibi bu hastalarda birlikte malignite olabileceği de akılda tutulmalıdır.

e-PS079

**MALİGN MELANOM, ENDOBRONŞİAL METASTAZ**YASİN ABUL<sup>1</sup>, DERYA GÜN KOCAKAYA<sup>1</sup>, ŞEHNAZ OLGUN TANDOĞDU<sup>1</sup>, EMEL ERYÜKSEL<sup>1</sup>, ZEYNEP TOSUNER<sup>2</sup>, ZÜLEYHA YAZICI<sup>3</sup>, ÇİĞDEM ÇELİKEL<sup>2</sup>, SAİT KARAKURT<sup>1</sup><sup>1</sup> MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI A.D. İSTANBUL<sup>2</sup> MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ A.D.<sup>3</sup> MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DERMATOLOJİ A.D.**Amaç:**

Malign melanoma melanositlerin malign transformasyonu sonucu gelişir. Pulmoner metastazını pulmoner arterlere ulaşan tümör embolileri yoluyla yapar. Endobronşial yayımlı malign melanom vakaları sınırlı sayıda.

**Gereç ve Yöntem:**

Nadir görülen endobronşial yayılım yapmış bronkoskopi ile tanı koyduğumuz vakamızı sunduk.

**Bulgular:**

42 yaşında bayan hasta nefes darlığı şikayeti ile başvurdu. 2006 da tanı konan sırtta konjenital dev nevüs tanısı mevcuttu. 5 paket/yıl sigara hikayesi mevcuttu. Fizik muayenede bel bölgesinde 25x15 cm boyularında yaklaşık tüm lomber bölgeyi kaplayan gluteal bölgeye de yayılan dev nevüsü mevcuttu. Vücutta özellikle sırtta ve saçlı deride birden fazla çok sayıda nevüsler izlendi. Nevüslerde renk değişikliği tariflemiyordu. Sırttaki dev nevüste kalınlaşma belirtiyordu. Solunum sistemi muayenesi doğaldı. Aksiller ele gelen 1x2 cm lik lenfadenopatisi mevcuttu. PA akciğer grafisinde sol hilar bölgede düzensizlik ve dansite artışı mevcuttu. Toraks BT'de sol üst lobda 40x30 mm kitlesel lezyon mevcuttu. Bronkoskopide sol akciğer üst lob girişinde nevüs tarzında siyahımsı mukozadan kabarık endobronşial lezyon izlendi. Alınan bronkoskopik biyopsi, fırça ve bronkoalveolar lavaj materyalleri malign melanom ile uyumlu geldi.

**Sonuç:**

Malign melanoma bağlı endobronşial metastaz nadirdir. Literatürde 1966-2002 yılları arası yapılmış geniş taramada 204 akciğer dışı kaynaklı endobronşial metastaz vakası saptanmış olup bunları sırasıyla meme(%35), böbrek(%17), kolon ve rektum(%15) oluşturmaktadır. Deri kanseri vakaları sadece 9 vaka olup, 7'si malign melanom kökenli saptanmıştır. Tanıda primer akciğer kanserinden ayırtetmek için bronkoskopi şarttır. Malign melanomaya bağlı endobronşial metastazı olgumuzu literatürde nadir görülemedi nedeniyle sunduk.