

[P-021]

Atipik Prezantasyonlu AML (Akut Miyeloblastik Lösemi) Olgusu

Sevinç Ballı¹, Elif Berna Köksoy¹, Hülya Yılmaz², Seher Yüksel³, Selami Koçak Toprak², Filiz Çay Şenler¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hematoloji Bilim Dalı

³Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Atipik prezantasyonla seyreden AML-M3 olgumuzu paylaşmak istedik.

Olgu: Bir iki yıldır olan kalça ağrısıyla araştırılan 39 yaşında kadın hastanın kalça MR'ında bilateral iliak kanatta, asetabulumda, pubik ramuslarda, bilateral femur baş-boynunda ve tüberkulum majusta, sol femur proksimal metafizinde, sakrumda belirgin ekspansiyona yol açmayan multipl lezyonlar izlendi. Kemik metastazı düşünülen hastanın yapılan tüm taramalarında herhangi bir solid organda patoloji saptanmadı. Tam kan sayımı ve biyokimyasal testleri normaldi. PET-BT görüntülemesinde servikal, torakal ve lomber vertebralarda, her iki skapulada, kostalarda, pelvik kemiklerde, her iki femur başında ve boyun kesimlerinde, en belirgin C7 vertebra korpusunda ve sol iliak kanatta multiple hipermetabolik metastatik lezyonlar izlendi. Kemik iliği aspirasyon biyopsisi myeloid seri elemanlarında artış gösteren hiperselüller kemik iliği olarak değerlendirildi. Myelom parametreleri normaldi. Femur başındaki metastatik lezyondan alınan biyopsinin patolojisi "malign küçük yuvarlak hücreli tümör infiltrasyonu" olarak yorumlandı. Yaygın kemik tutulumu olan ve primeri bilinmeyen hastada PNET-Ewing sarkom tanısı ön planda düşünüldü ve VAC kemoterapisine başlandı. İlk kür sonrasında ağrısı belirgin gerileyen hastanın femur başından alan biyopsinin ek boyamasında blastik hücre infiltrasyonu bulguları (AML?) saptandı. Hastanın tekrarlanan kan sayımında sadece grade 1 lenfopeni mevcuttu kemoterapiye sekonder değerlendirildi. Kemik iliği biyopsisi tekrarlanan hastanın patolojisi kollajen fibrozis ile karakterli yaygın CD117 pozitif blastik hücre içeren hiperselüller kemik iliği olarak değerlendirildi. Hastanın femur başında lezyonunda kemik korteksinden alınana biyopsi ile karşılaştırıldığında benzer promiyosit benzeri blastik hücre infiltrasyonu izlenmiş. Hastanın genetik incelemesinde kemik iliğinde ve kanında FLT3, NPM ekzon 12, t(15;17) mutasyonları izlenmedi; patolojisinde Auer cisimcikleri görülen hastanın kemik korteks patoloji FISH analizinde t(15;17) pozitif saptandı. Granülositik sarkom tanısı ile ATRA-arsenik ile tedavisine hematoloji kliniğinde devam edildi. **Sonuç:** Kan tablosunu bozmayan, kemik iliği bulgusu vermeyen ve yaygın kemik tutulumu ile tanı alan, kemik korteksten alınan biyopsi ile tanı konulan bu AML-M3 olgusu, atipik klinik tablo ile başvuran hastalarda ileri patolojik incelemenin önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: AML-M3, granülositik sarkom, Ewing Sarkom, PNET