



Dr.Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma
Hastanesi,

Göğüs Cerrahisi Kliniği

Olgu Sunumu

Dr. Ilgaz DOĞUSOY



- 71 y.E.

- ilk başvuru tarihi: Aralık 2004

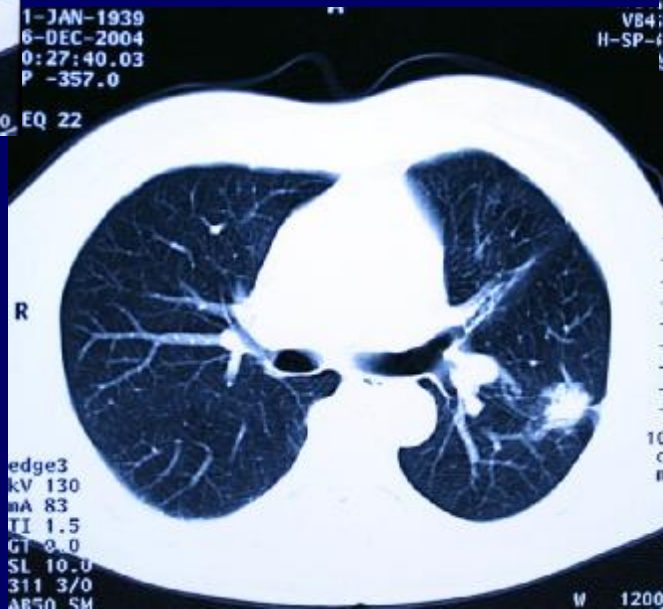
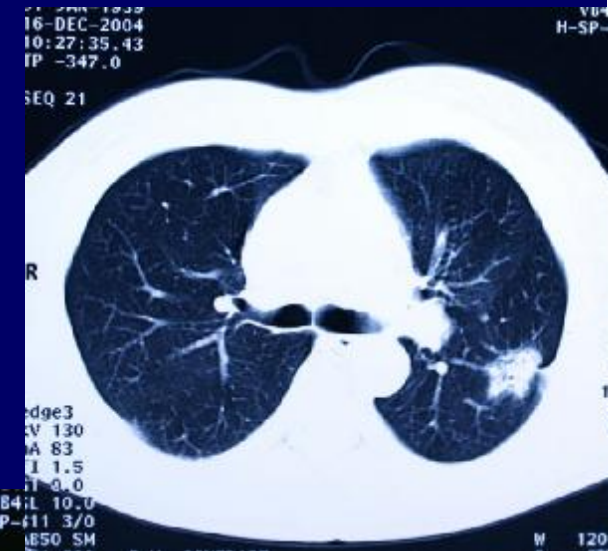
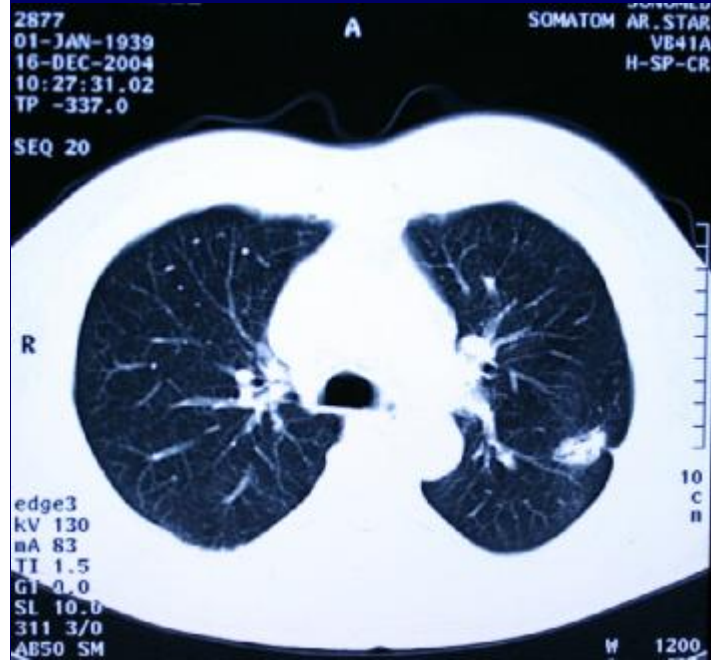
06. 03. 2001

Toraks CT



Akciğer parankiminde karina düzleminde sol posterolateral subplevral lokalizasyonlu yaklaşık 2 cm çaplı pulmoner nodül izlenmiştir. Olgunun varsa eski incelemeleri ile karşılaştırmalı değerlendirmesi aksi takdirde radyolojik takibi önerilir.

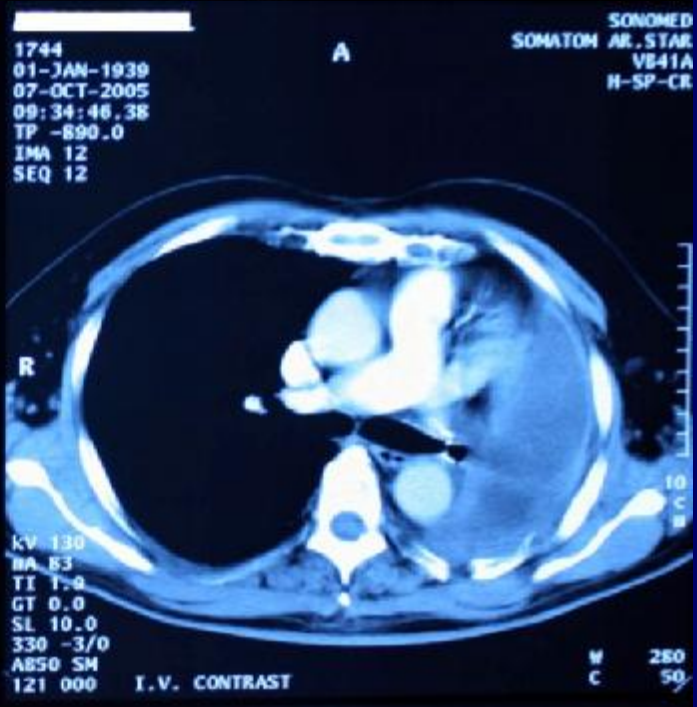
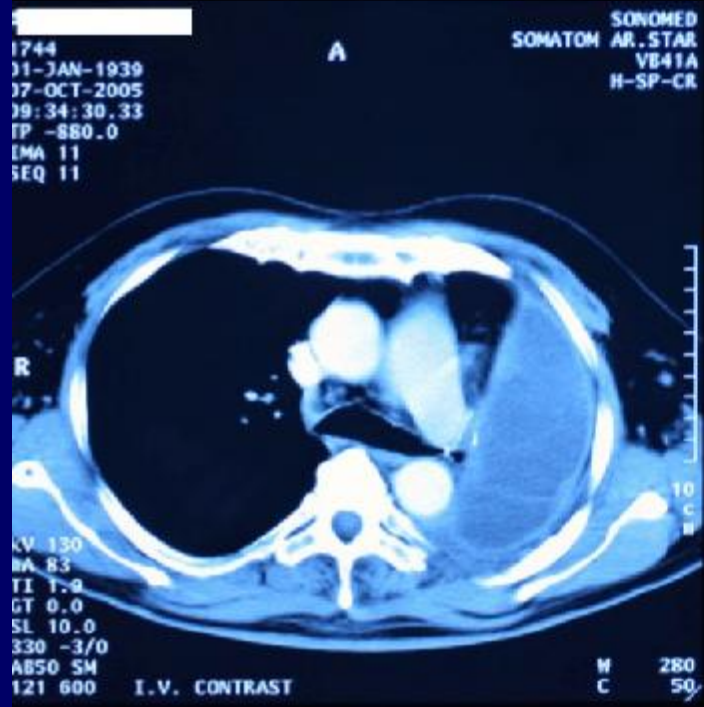
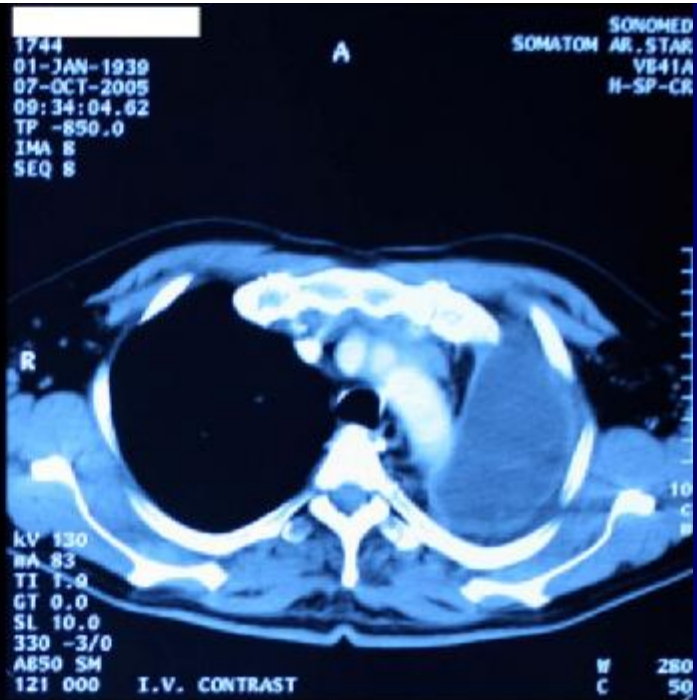
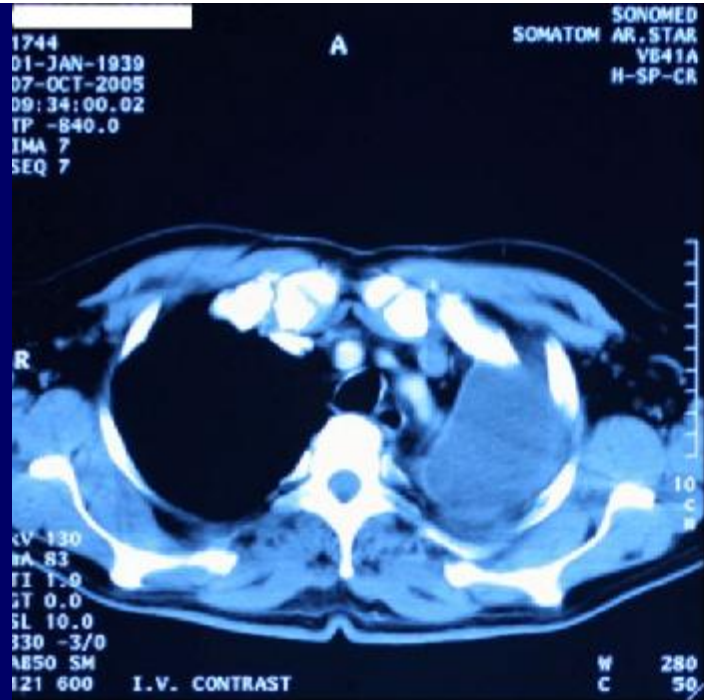
16. 12. 2004 Toraks CT



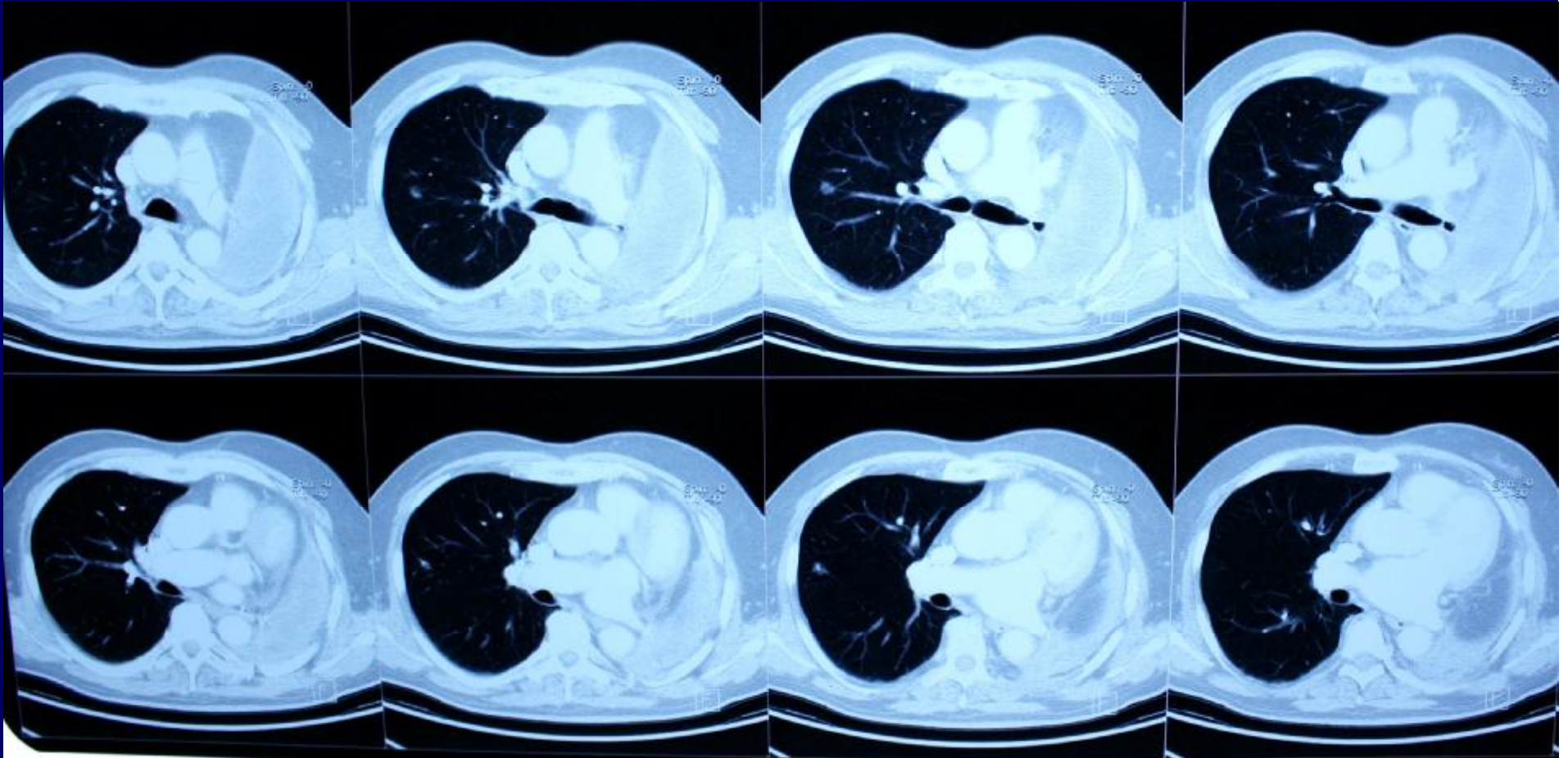
Sol akciğer alt lob superior segmentte major fissür komşuluğunda, periferde, düzensiz lobüle ve spiküle kontürlü, komşu plevrada çekilmeye neden olan, ortalama 3.5x3 cm boyutlarında kitlesel kondansasyon, olası malign proses ekarte edilememiştir. Histopatolojik korelasyon ya da ileri tetkik açısından PET ile değerlendirilmesi önerilir.

Operasyon: 27. 12. 2004

- Sol pnömonektomi+ MLND
 - Adeno karsinom, Bronkoalveolar tip (iyi diferansiye)
 - En büyük çap 3.5 cm
 - Perinöral invazyon: görülmedi
 - Ana bronş: tümör yok
 - Bronş cerrahi sınırı: invaziv ya da in situ karsinom yok
 - Plevra: tümör yok
 - insitu karsinom görülmedi
 - Non-neoplastik akciğer: özellik yok
 - Lenfatik/vasküler boşluk invazyonu: görüldü
 - 7, 5, 10, 11, 12: negatif
 - **pT2 pN0 M0**



19.06.2007
Toraks BT

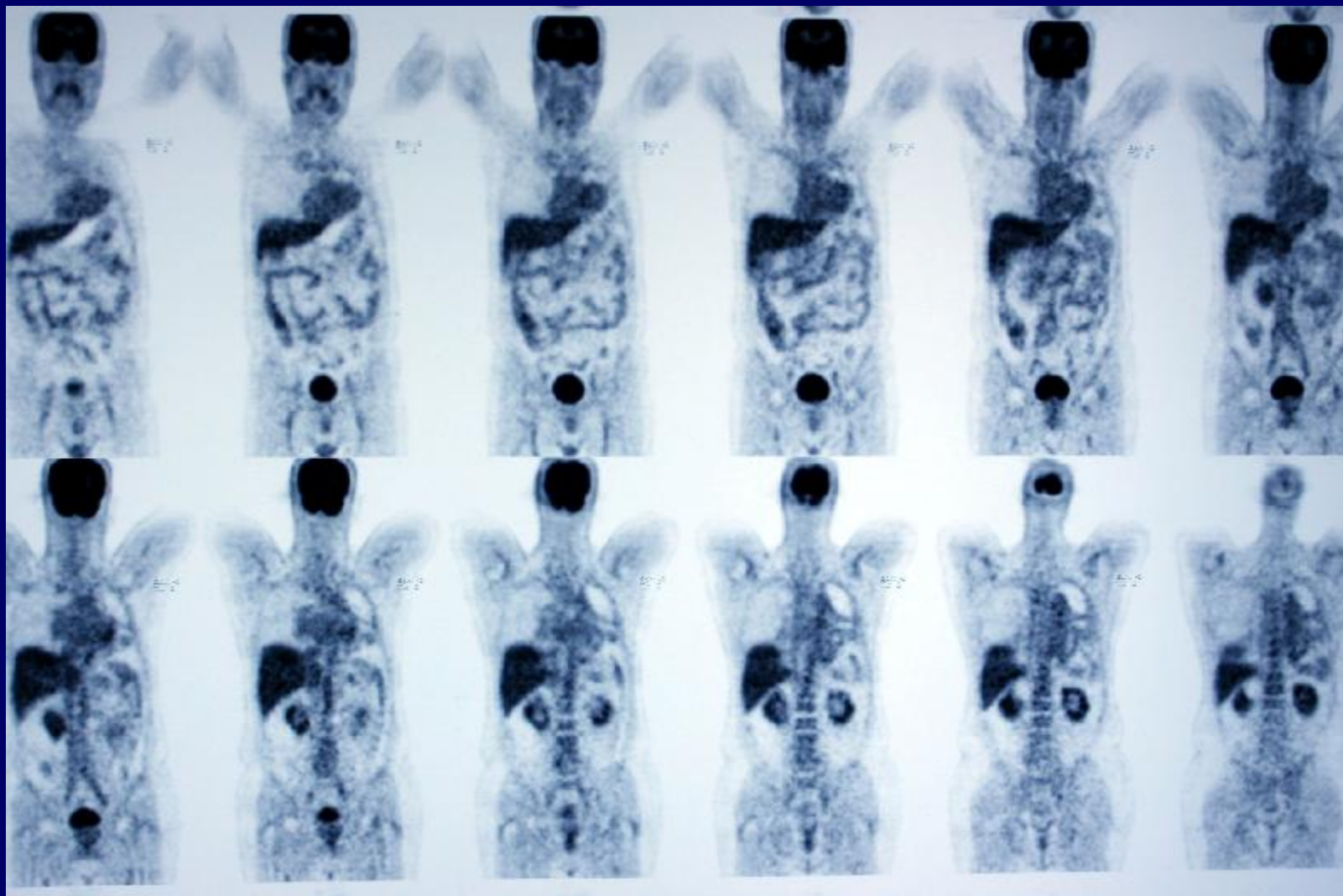


Sağ akciğer orta zonda iki adet nodüler lezyon izlenmektedir

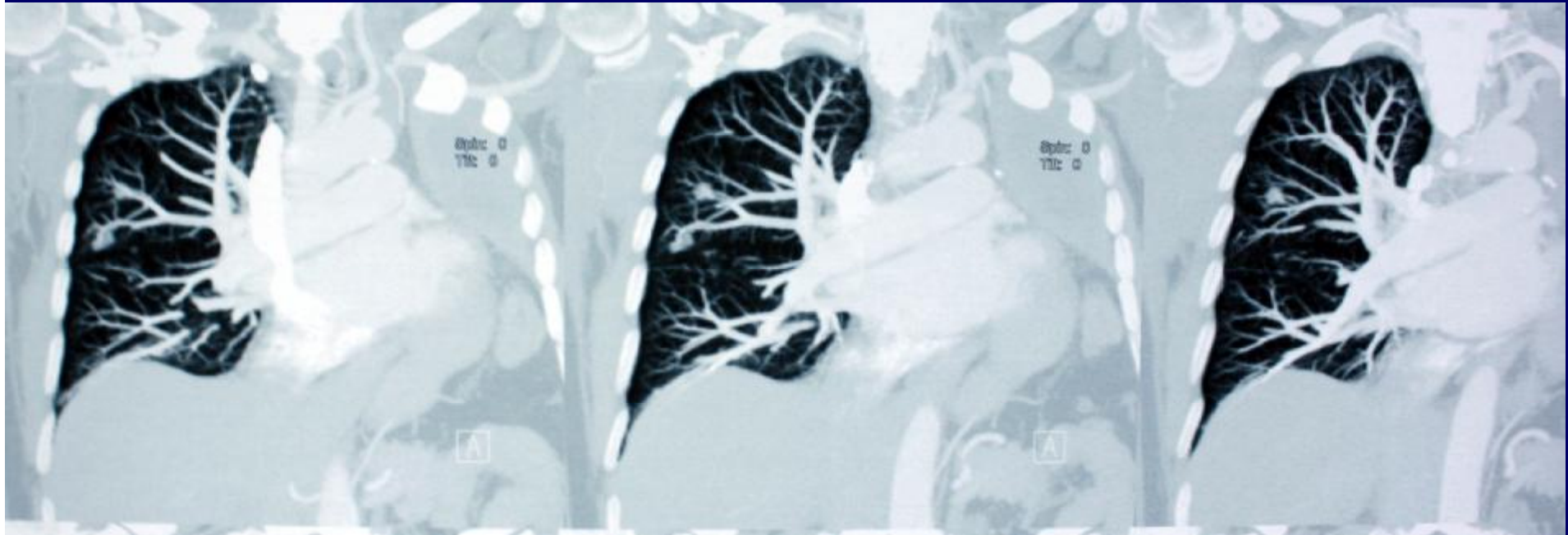
- **18-07-2007 - F-18 FDG TÜM VÜCUT POZİTRON EMİSYON TOMOGRAFİSİ**

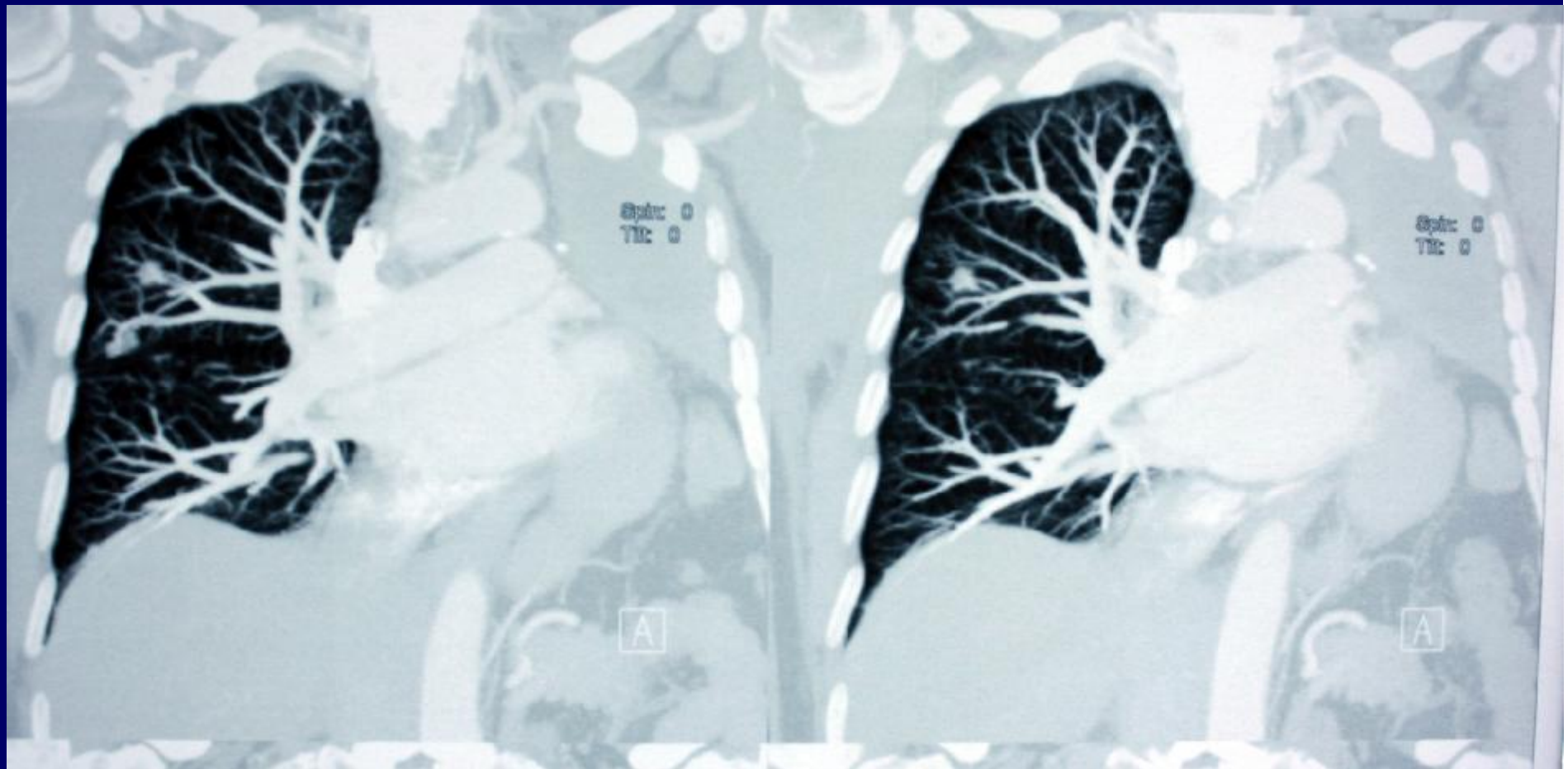
- _____o_____
- FDG'nin karaciğer, barsak, böbrekler (sağda yaklaşık 4.5 cm. apında kortikal kist izlenmektedir) ve mesanede normal fizyolojik dağılım gösterdiği izlenmektedir. Sol pnömonektomi operasyonuna bağlı sol hemitoraks'da volüm azalması ve mediastende deviasyon izlenmektedir. Sağ akciğer orta lob lateral segmentte gözlenen yaklaşık 9 mm. apındaki parenkimal nodüle ait olabilecek hipermetabolik odak mevcut değildir.
- İnceleme alanı içerisinde kalan vücut bölgelerinde normal fizyoloji dığında FDG tutulumu gösteren patolojik-hipermetabolik odak izlenmemiştir.
- **YORUM : Normal sınırlarda F-18 FDG tüm vücut pozitron emisyon tomografi bulguları.**

15. 11. 2007
PET-CT

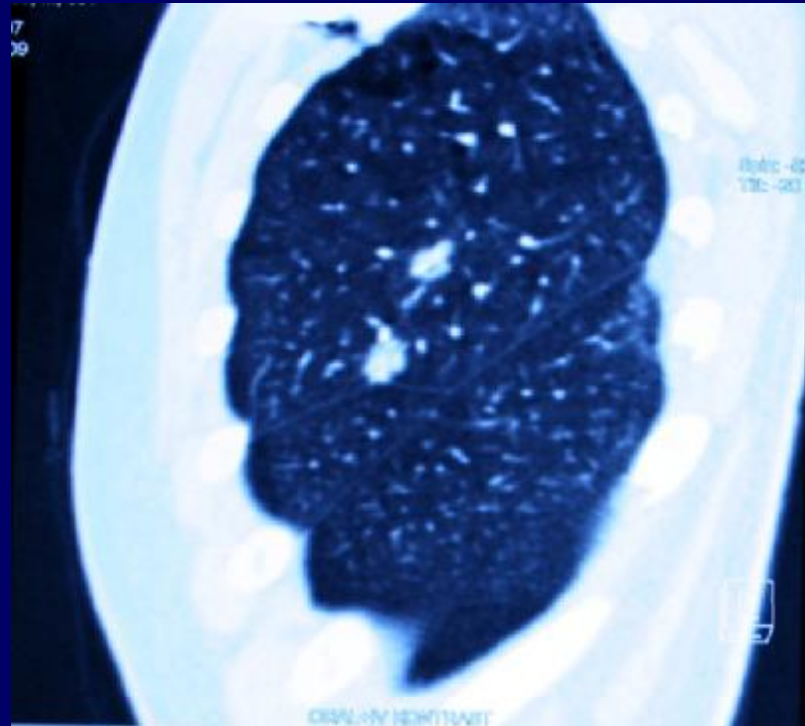


21. 11. 2007
Toraks BT





7
39



Rib: -85
TIC: -903

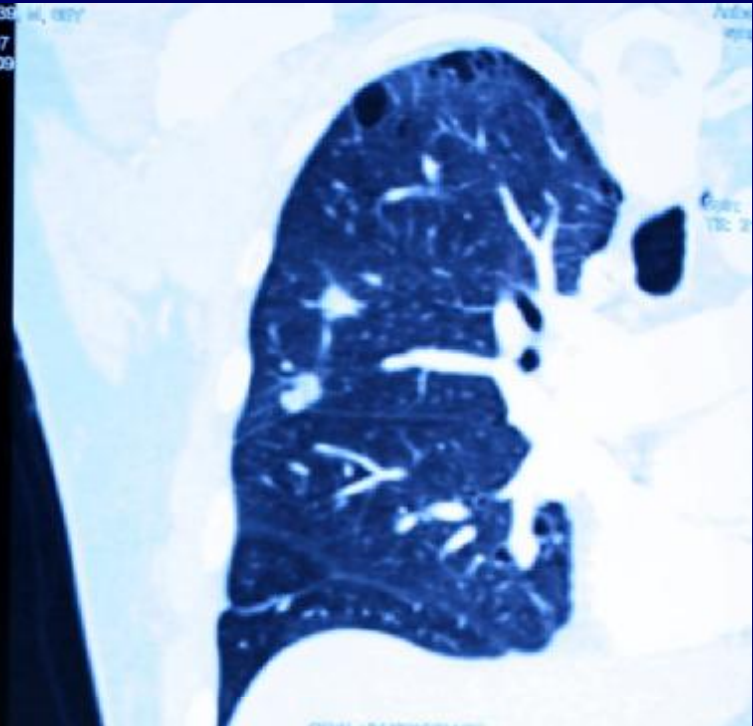
*13.11.1939 M, 68Y
20.11.2007
12:01:17.09
3 IMA 4
MPR

R

10cm

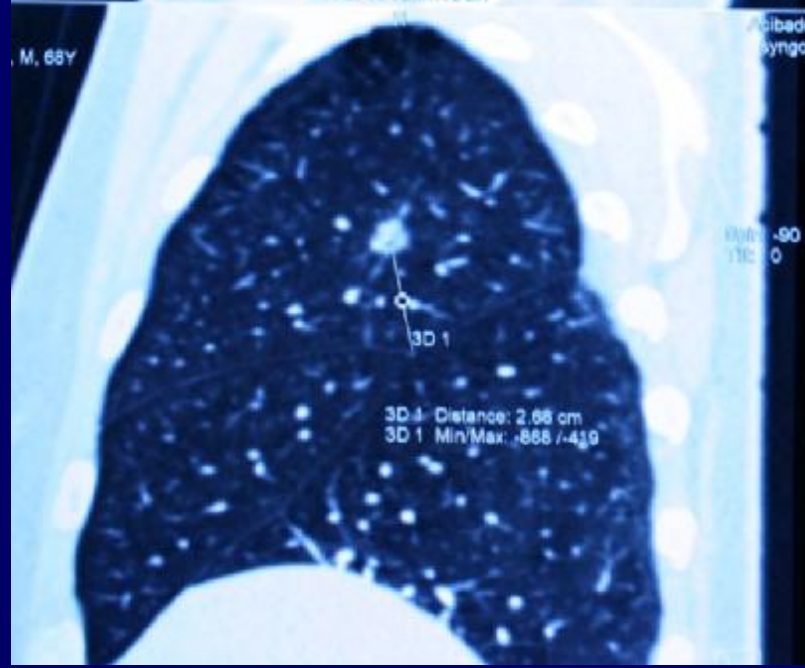
SP L200 0
W 1314 MF 1.00
C -515 SL 0.75

ORAL-IV ISKINTANIT



Rib: -85
TIC: -903

ORAL-IV ISKINTANIT



Rib: -90
TIC: 0

13140750
*13.11.1939 M, 68Y
20.11.2007
12:01:17.09
3 IMA 6
MPR

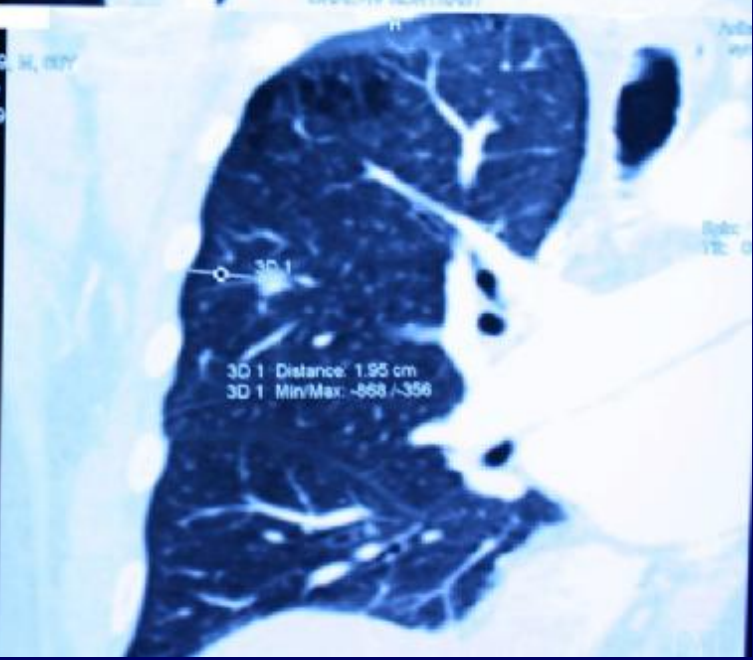
R

10cm

3D 1 Distance: 2.88 cm
3D 1 Min/Max: -888 / -419

Abidem Kadikoy
Kinygo CT 2007C

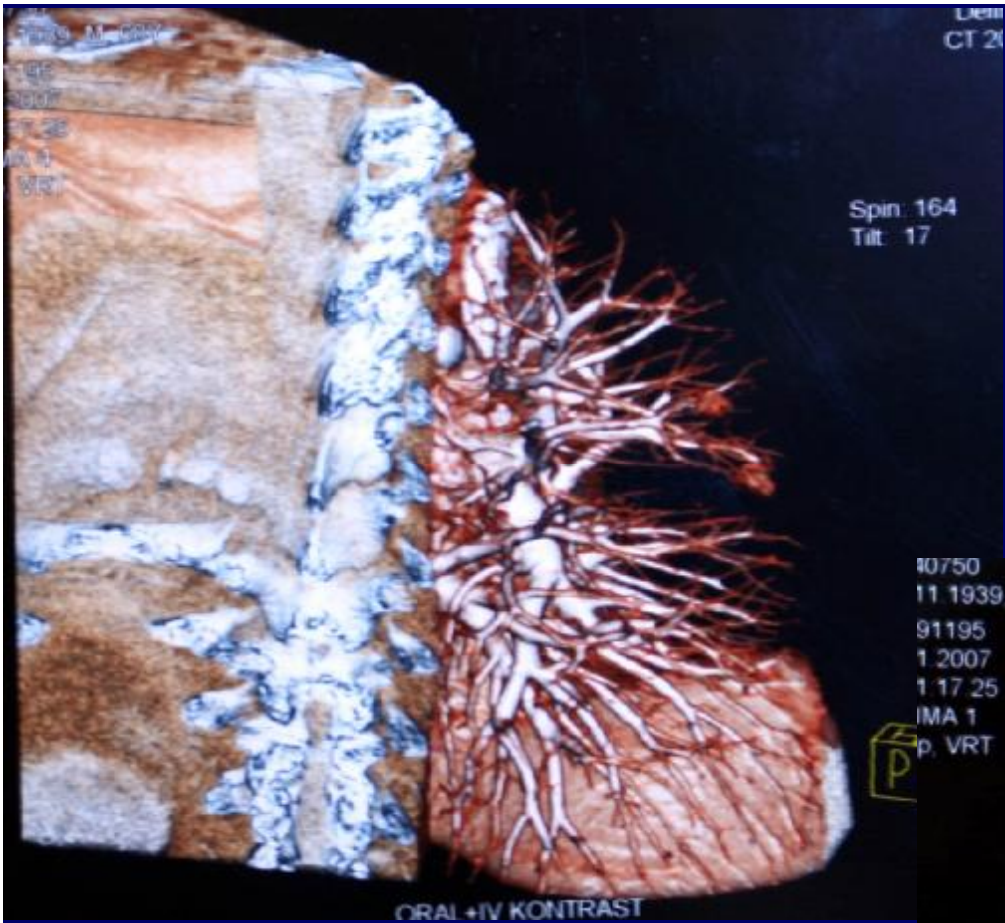
M, 68Y



Rib: -85
TIC: -903

3D 1

3D 1 Distance: 1.95 cm
3D 1 Min/Max: -668 / -356



10750
11.1939, M, 68Y
91195
1.2007
1.17.25
IMA 1
p, VRT

P

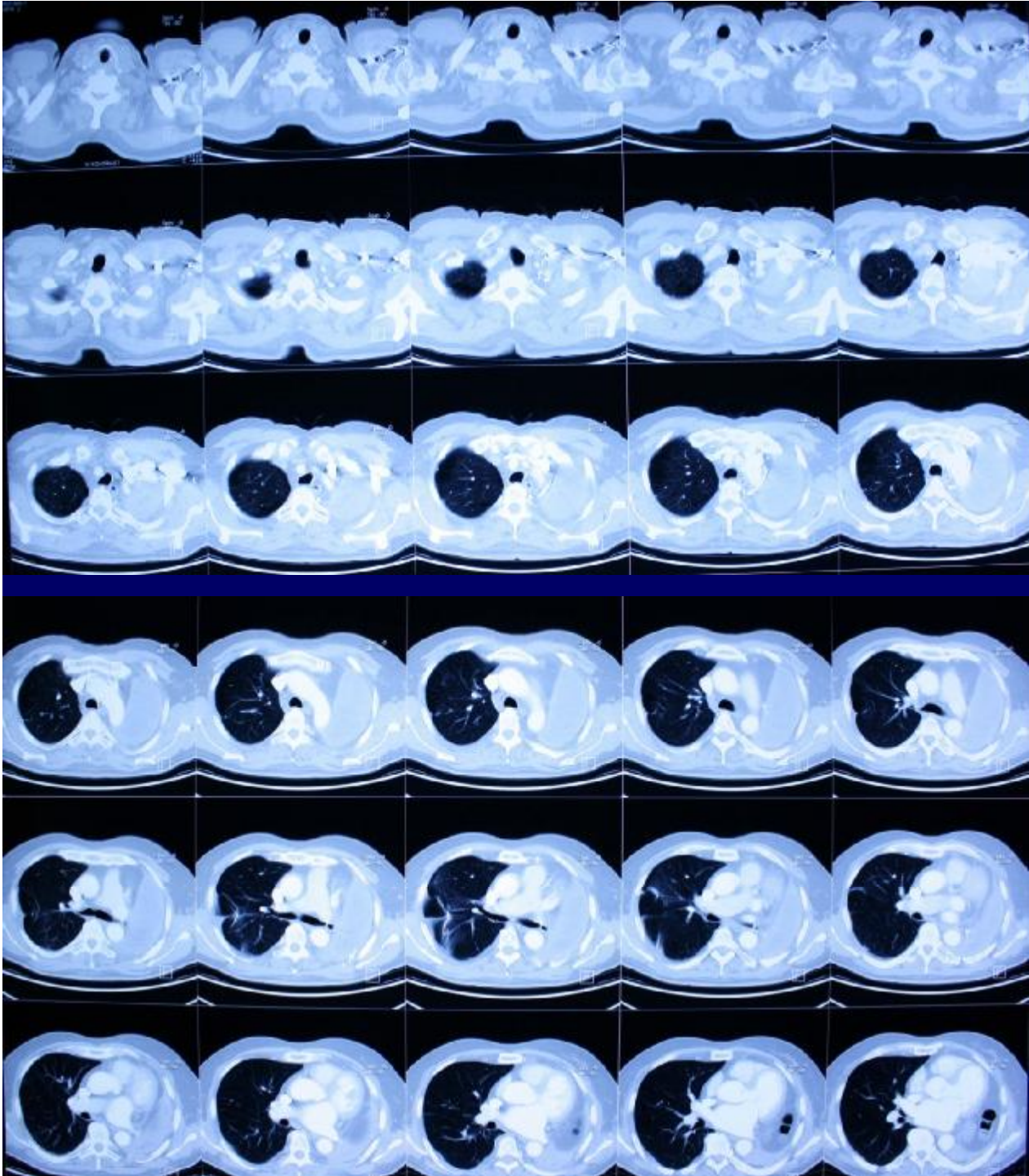


A

- Sağ akciğer üst lobda 2 adet, düzensiz sınırlı, konsolidasyon görünümünde nodüler yapı. 03/11/2007 tarihli inceleme ile karşılaştırıldığında boyutlarında değişiklik saptanmamıştır. Yeni gelişen nodül görülmemiştir.

10. 12. 2007: Operasyon

- Üst loba wedge rezeksiyon + MLND
 - Adeno CA: mixt
 - SUBTİP 1: invaziv adenokarsinoma, Asiner tip: % 15
 - SUBTİP 2: Bronkioloalveolar karsinoma, nonmüsinöz tip: % 85
 - 4, 7 negatif



21. 03. 2008

Toraks BT

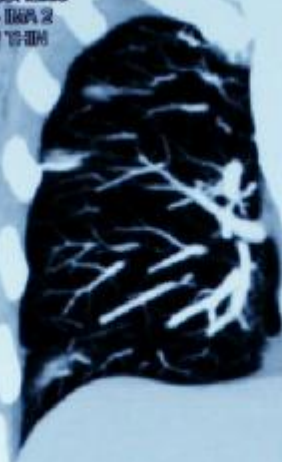
Sağ akciğer orta zonda
postoperatif
değişiklikler, plevral
sıvı ve fibrotik
çekintiler
izlenmektedir.

PLA687001073888
02/20/10
10:55:42.00
004 IMA 1
MIP 7:30M



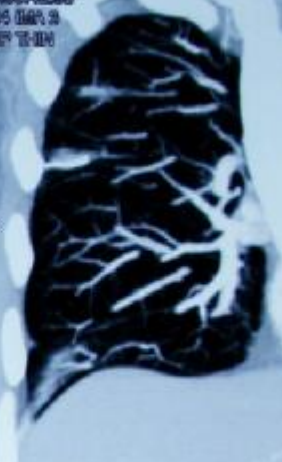
Spine: 0
Tilt: 0

02/20/10
10:56:42.00
005 IMA 2
MIP 7:30M

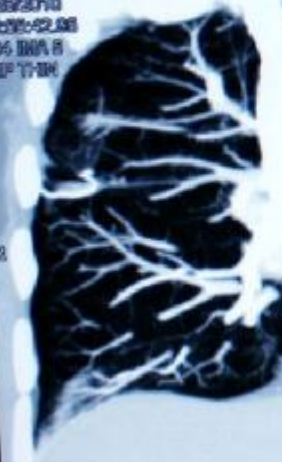


Spine: 0
Tilt: 0

02/20/10
10:56:42.00
006 IMA 3
MIP 7:30M



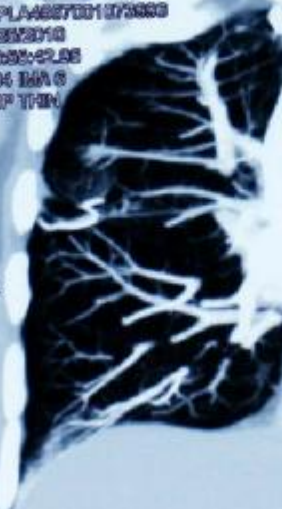
02/20/10
11:07:00.00
007 IMA 4
MIP 7:30M



02/20/10
11:07:00.00
008 IMA 5
MIP 7:30M

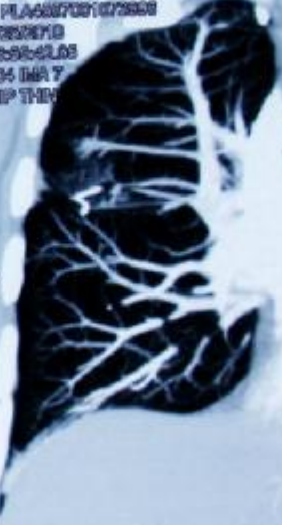
Spine: 0
Tilt: 0

02/20/10
11:07:00.00
009 IMA 6
MIP 7:30M



Spine: 0
Tilt: 0

02/20/10
11:07:00.00
010 IMA 7
MIP 7:30M



IV CONTRAST 00

IV CONTRAST 00

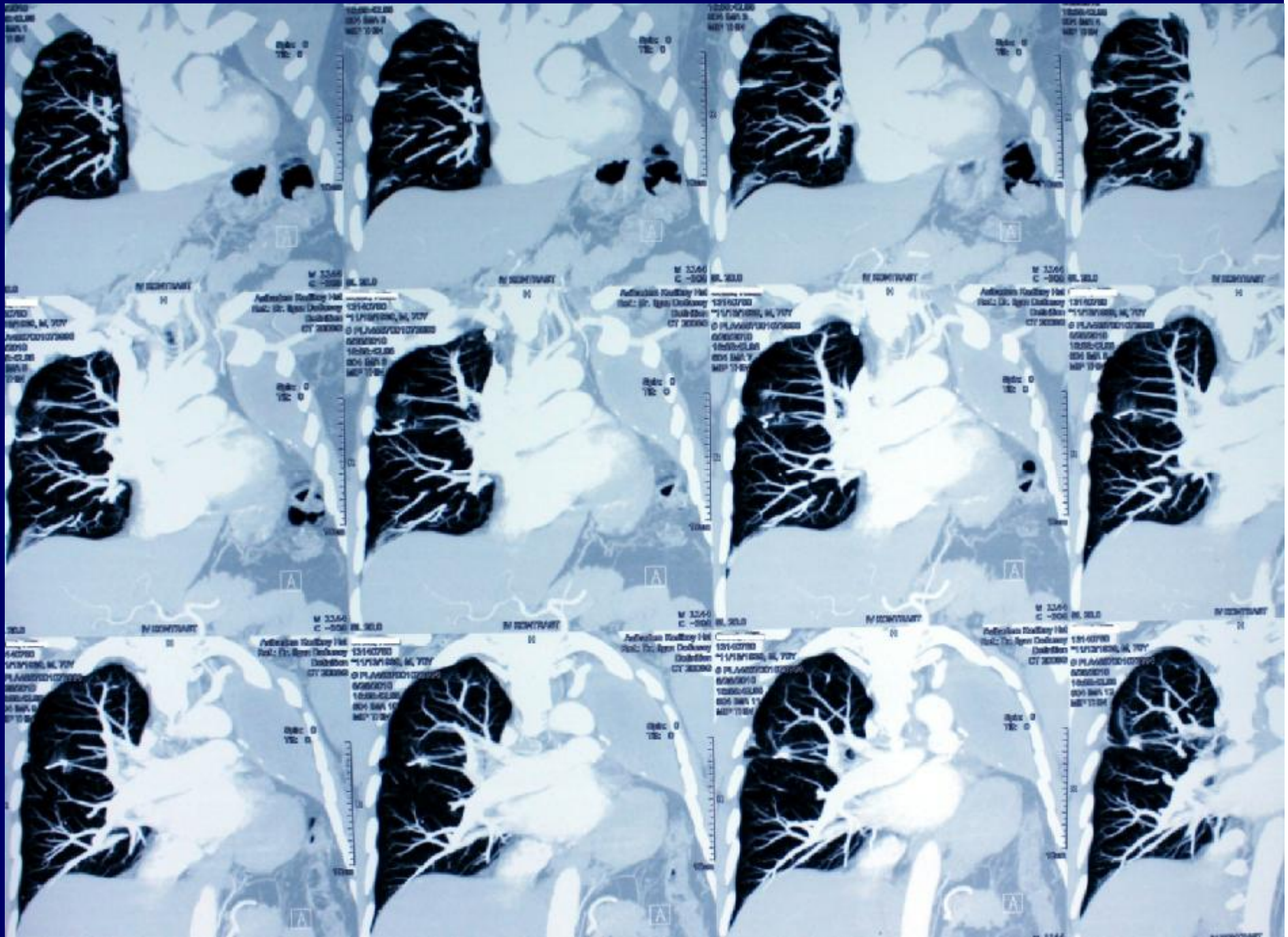
IV CONTRAST 00

Acquisition Method
Ref: Dr. Igor Dubosev
Definition
CT 20098

Acquisition Method
Ref: Dr. Igor Dubosev
Definition
CT 20098

13140780
*11/18/1990, M, 70Y
@ PLA687001073888
02/20/10
10:58:42.00
004 IMA 6
MIP 7:30M

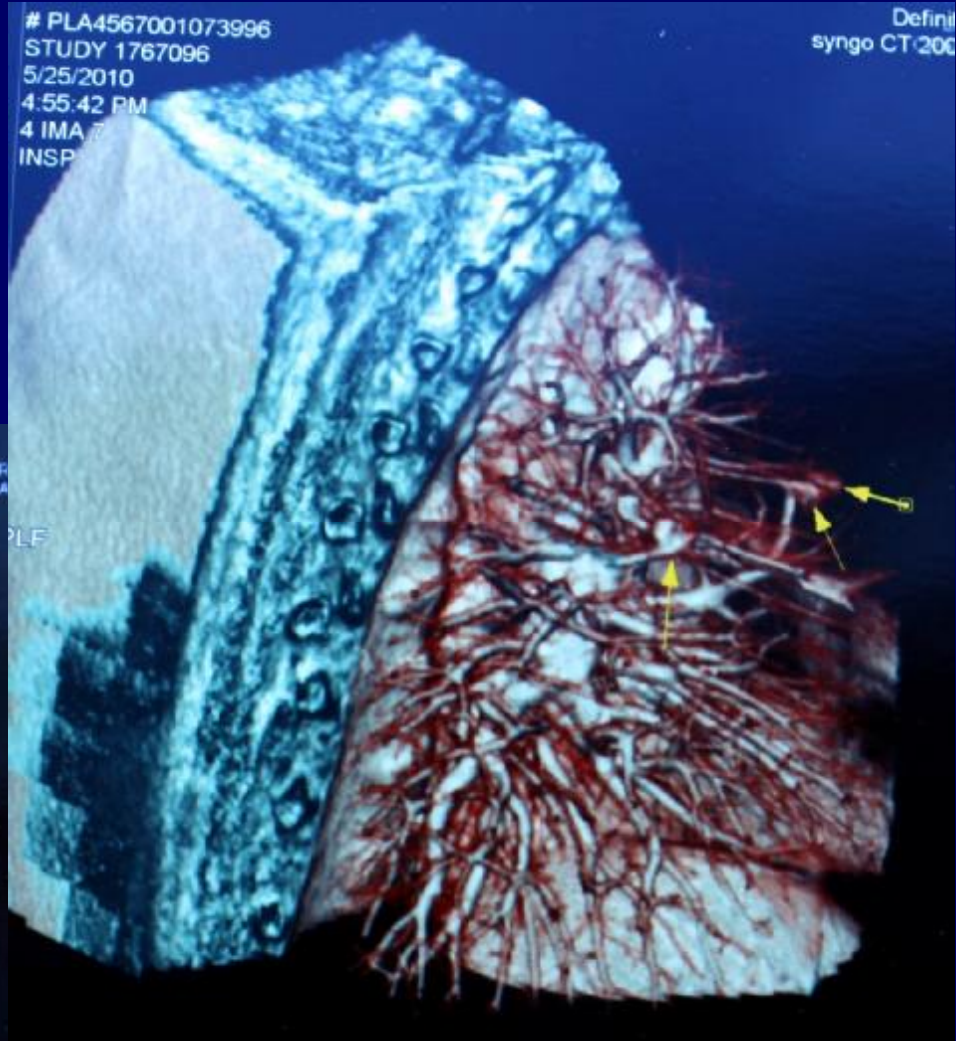
13140780
*11/18/1990, M, 70Y
@ PLA687001073888
02/20/10
10:58:42.00
004 IMA 7
MIP 7:30M



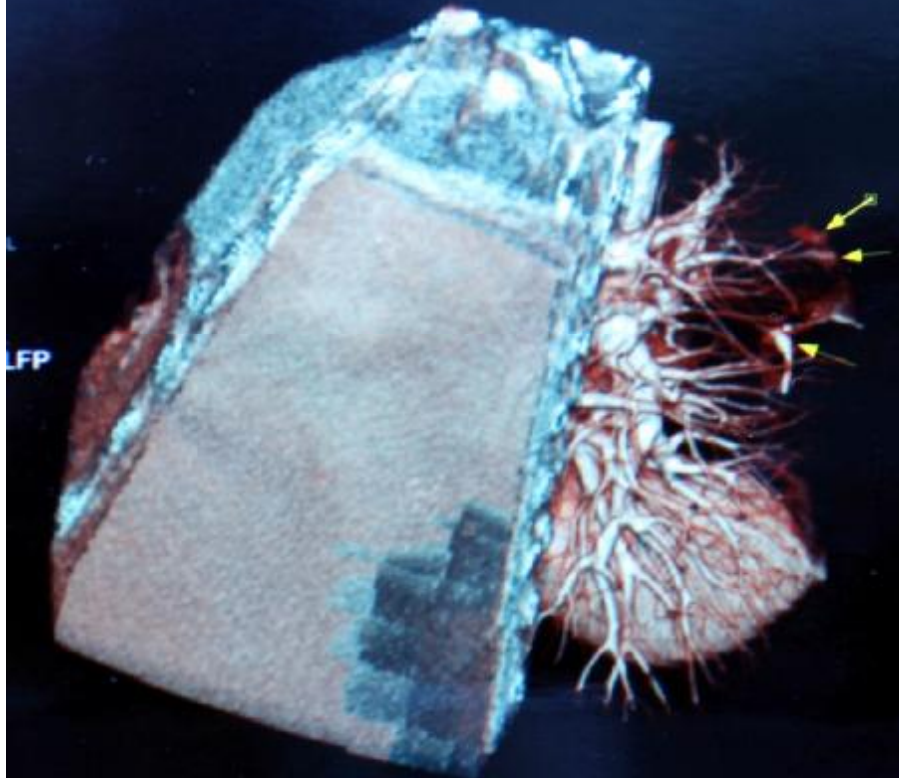


PLA4567001073996
STUDY 1767096
5/25/2010
4:55:42 PM
4 IMA
INSP

Definit
syngo CT:200



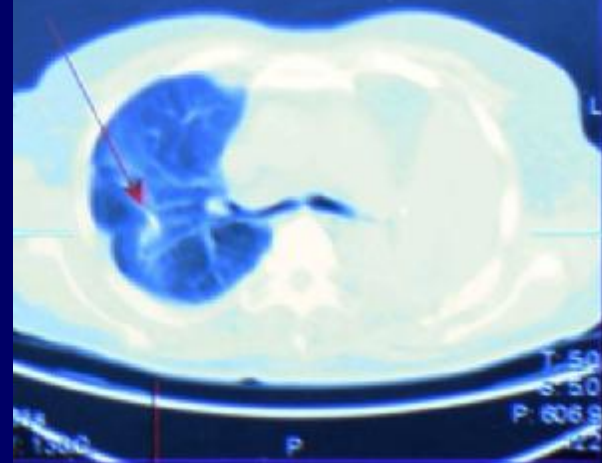
STUDY 1767096
5/25/2010
4:55:42 PM
4 IMA 10
INSP



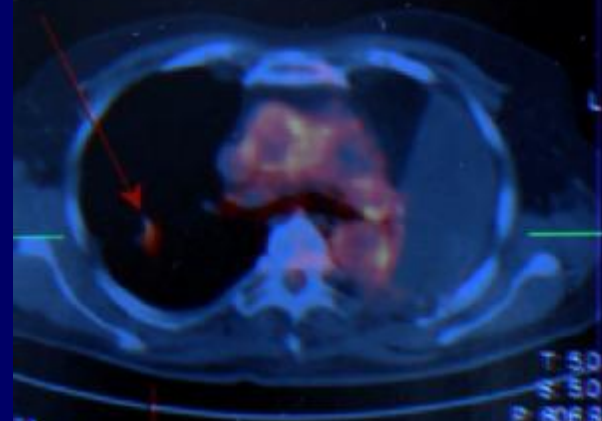
PH

- Sağ akciğer üst zonda anterior kesimde, periferik alanda 2 adet 1 cm boyutlarında, düzensiz sınırlı, silik yoğunluk artışları.
- Sağ akciğerde orta zonda lineer bant tarzında fibrotik çekinti izlenmekle birlikte komşuluğunda yaklaşık 11x8 mm boyutlarında nodül izlenmektedir.

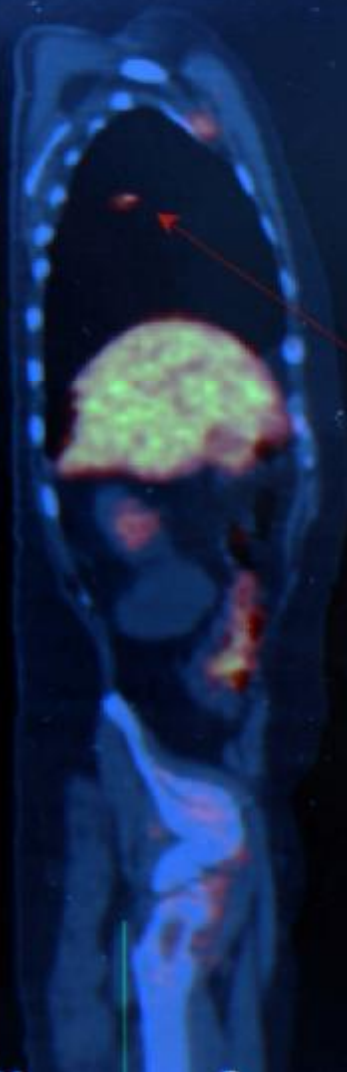
31140750
5/25/1939
5/25/2010
Thick MPR



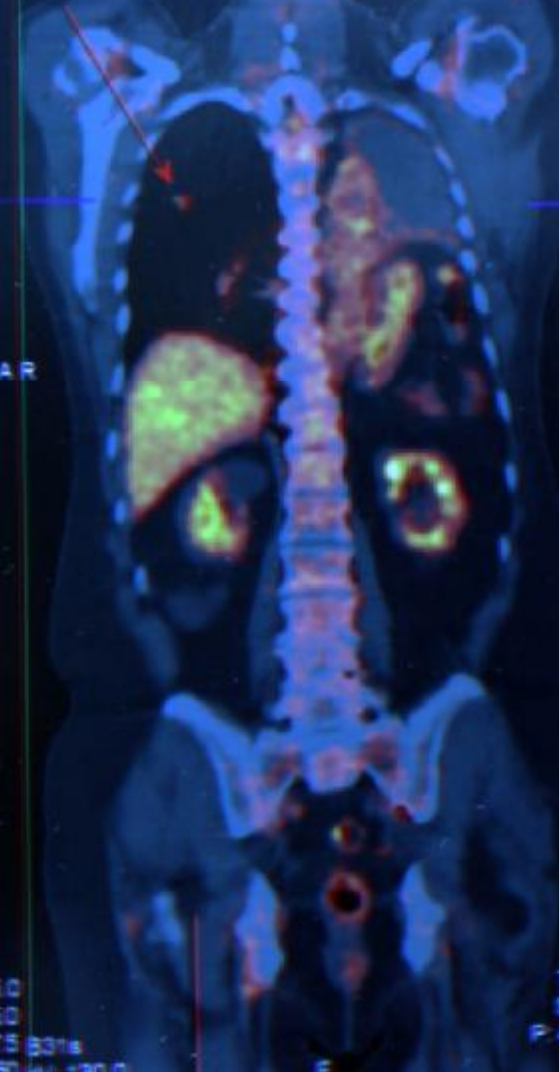
RSEL ATILLA
31140750
5/25/1939
5/25/2010
Thick MPR

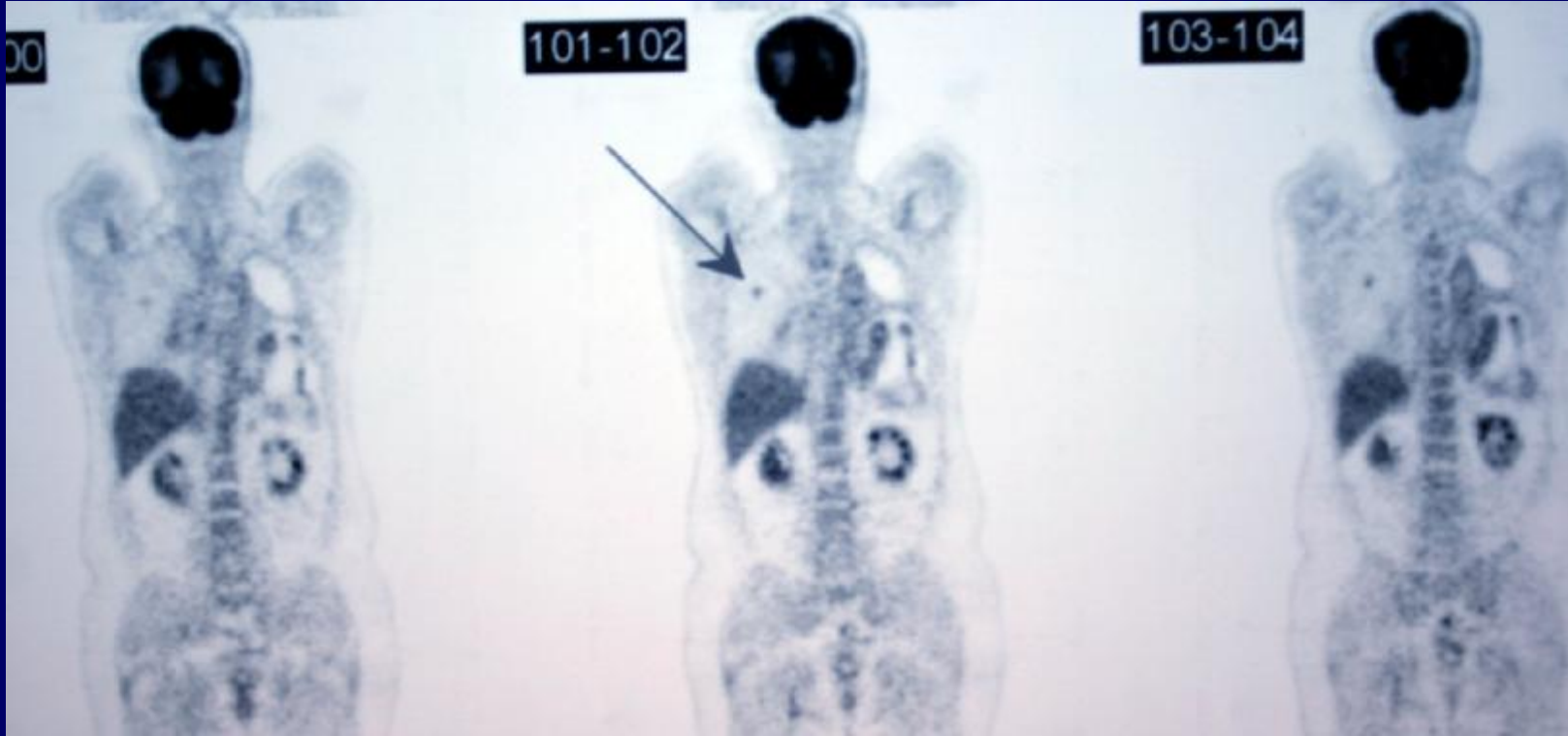


13140750
5/25/1939
5/25/2010
Thick MPR



13140750
5/25/1939
5/25/2010
Thick MPR





Yorum:

- Sol pnömonektomi
- Sağ akciğer üst lob posterior segmentte orta düzeyde artış radyofarmosötik tutulumu gösteren parenkimal nodül (malignite ekarte edilememektedir), sol sürrenalde şüpheli lezyon (MRI: adenom) ile uyumlu F-18 FDG tüm vücut pozitron emisyon tomografi bulguları.

• F L O R E S A N İ N S İ T U H İ B R İ D İ Z A S Y O N (FISH) :

- - MATERYAL: PARAFİN BLOKTAN 4-5 MİKRONLUK KESİT.
- - İSTENEN İNCELEME: EGFR GEN AMPLİFİKASYONU.
- - TEKNİK: ZYTOLIGHT SPEC EGFR/CEN7, EGFR BÖLGESİNE İLİŞKİN PROBE (S. GREEN) ,
- KROMOZOM 7 PROBE (S. ORANGE) İÇEREN DUAL COLOR PROBE KİT.
- - MİKROSKOBİK DEĞERLENDİRME: KONTROL KESİTİNDE YÖNTEMİN UYGUNLUĞU SAPTANDI . TEST
- KESİTİ $\times 100$ OBJEKTİF İLE TARANDI . SKORLAMA KRİTERLERİ TAŞIYAN İNVAZİF KARSİNOM
- ALANLARINDA 100' ER HÜCREDE ÇEKİRDEKLERDEKİ TURUNCU VE YEŞİL SİNYALLER SAYILDI .
- SKORLAMA KRİTERLERİ: SONUÇ:
- $EGFR/CEN\ 7 = VEYA > 2$ POZİTİF

- TEST SKORU:
- 100 HÜCREDE EGFR SKORU : 240
- 100 HÜCREDE KROMOZOM 7 SKORU: 204
- $EGFR/CHR\ 7 = 1.1$

- **SONUÇ: EGFR GEN AMPLİFİKASYONU GÖRÜLMEDİ.**

• M O L E K Ü L E R G E N E T İ K İ N C E L E M E R A P O R U

• YAPILAN İNCELEME(LER) :

• C-KRAS GENİNDE (OMIM 190070) 2. EKSONDA BULUNAN KODON 12 VE 13 İÇERİSİNDE GÖRÜLEN

• MUTASYONLAR İÇİN REAL TIME PCR ANALİZİ.

• SONUÇ:

• 12. CODON: GGT (NORMAL)

• 13. CODON: GGC (NORMAL)

• AÇIKLAMA :

• KULLANILAN YÖNTEMİN SAPTAMA SINIRI %0,2-1'DİR. KOLOREKTAL TÜMÖRLERİN %30-60'INDA,

• PANKREAS TÜMÖRLERİNİN %90'INDA, MİYELOİD KÖKENLİ HEMOPOETİK NEOPLAZİLERİN %18-30'UNDA C-KRAS ONKOGENİ 12. VEYA 13. KODONLARDA MUTASYON BULUNDUĞU BİLDİRİLMİŞTİR

• . EGF RESEPTÖRÜNE KARŞI GELİŞTİRİLMİŞ MONOKLONAL ANTİKORLARLA YAPILACAK

• TEDAVİLERİN PLANLANMASINDA C-KRAS 12. VE 13. KODONLARIN MUTASYONLARININ

• BELİRLENMESİ ÖNERİLMEKTEDİR.

• KLİNİK BULGULAR :

• BRONKİOALVEOLAR PATERN' DE ADENOKARSİNOMA.

• TANI :

• C-RAS GENİ 12. VE 13. KODONLARDA MUTASYONA RASTLANMAMIŞTIR.

Bundan sonraki tedavi nasıl olmalıdır?