

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 180

180.t(8;14), t(2;8), t(8;22) sitogenetik anomalilerinin üçünün de görülebileceği hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Diffüz büyük B hücreli lenfoma
- B) Burkitt lenfoma
- C) Lenfoblastik lenfoma
- D) Anaplastik büyük hücreli lenfoma
- E) Hodgkin lenfoma

Doğru Cevap:B

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

32

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



İmmünohistokimyasal Özelliklerine Göre B Hücreli Lenfoproliferatif Hastalıkların Ayırıcı Tanısı	CD5	CD20	CD43	CD10	CD103	slg	SiklinD1
Foliküler lenfoma	-	+	+	+	-	+	-
KLL	+	+	+	-	-	+	-
Mantle hücreli lenfoma	+	+	+	-	-	+	+
Splenik marjinal zon lenfoma	-	+	-	-	-	+	-
Saçlı hücreli lösemi	-	+	+/-	-	+	+	-
B hücreli prolenfositik lenfoma	+	+	+	-	-	+	+

Küçük Lenfositik Lenfoma

- KLL ile aynı morfolojik ve immünofenotipik özelliktedir. Tek farkı periferik kanda lenfosit sayısı < 5000/mm³'dür. KLL'nin **izole lenfoma formu** olarak düşünülebilir.

MALT Lenfoma (Ekstranodal marjinal zon B hücreli lenfoma)

- En sık **midede** görülür (ayrıca; göz, meme, bağırsak, akciğer, tükürük bezi, cilt, mesane, böbrek, beyin).
- Midedeki formu **H.pylori** ile ilişkilidir.
- **t(11;18)** pozitifliği görülebilir.

Mantle Cell Lenfoma

- **Erkeklerde** ve ileri yaşta daha sık görülür. Agresif lenfomalardan biridir.
- Flow sitometride CD5, CD19 ve CD20 pozitifdir (KLL'den farklı olarak CD23 negatif)
- En sık görülen sitogenetik anomali **(11:14)** translokasyonudur. Bu mutasyon

Klinik Bilimler 180. soru
Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 032

Burkitt Lenfoma

- Yetişkinde nadir, çocuklarda daha sık görülür.
- **EBV** ile yakından ilişkilidir.
- **t(8:14) mutasyonu karakteristiktir.** Ayrıca t(2;8) veya t(8;22) mutasyonları da görülebilir. Bu mutasyonlar sonucunda **MYC onkogeni** oluşur.
- **Turnoveri en hızlı** olan tümörlerdendir. **Tümör lizis sendromu** sık görülür.
- Lenf nodu biyopsisinde **yıldızlı gök yüzü manzarası** tipiktir.

T Hücreli Lenfomalar

- **Anaplastik Büyük Hücreli Lenfoma (ABHL)**
 - ✓ Tipik olarak **CD30** ekspres eder.
 - ✓ **t(2;5) mutasyonu** görülebilir. Bu translokasyon **ALK** (anaplastik lenfoma kinaz) **geni** oluşumu ile ilişkilidir.
 - ✓ Tedavide **anti-CD30 antikoru olan Brentuksimab** kullanılabilir. ALK pozitif hastalarda **Krizotinib veya Seritinib** gibi ALK inhibitörleri verilebilir.