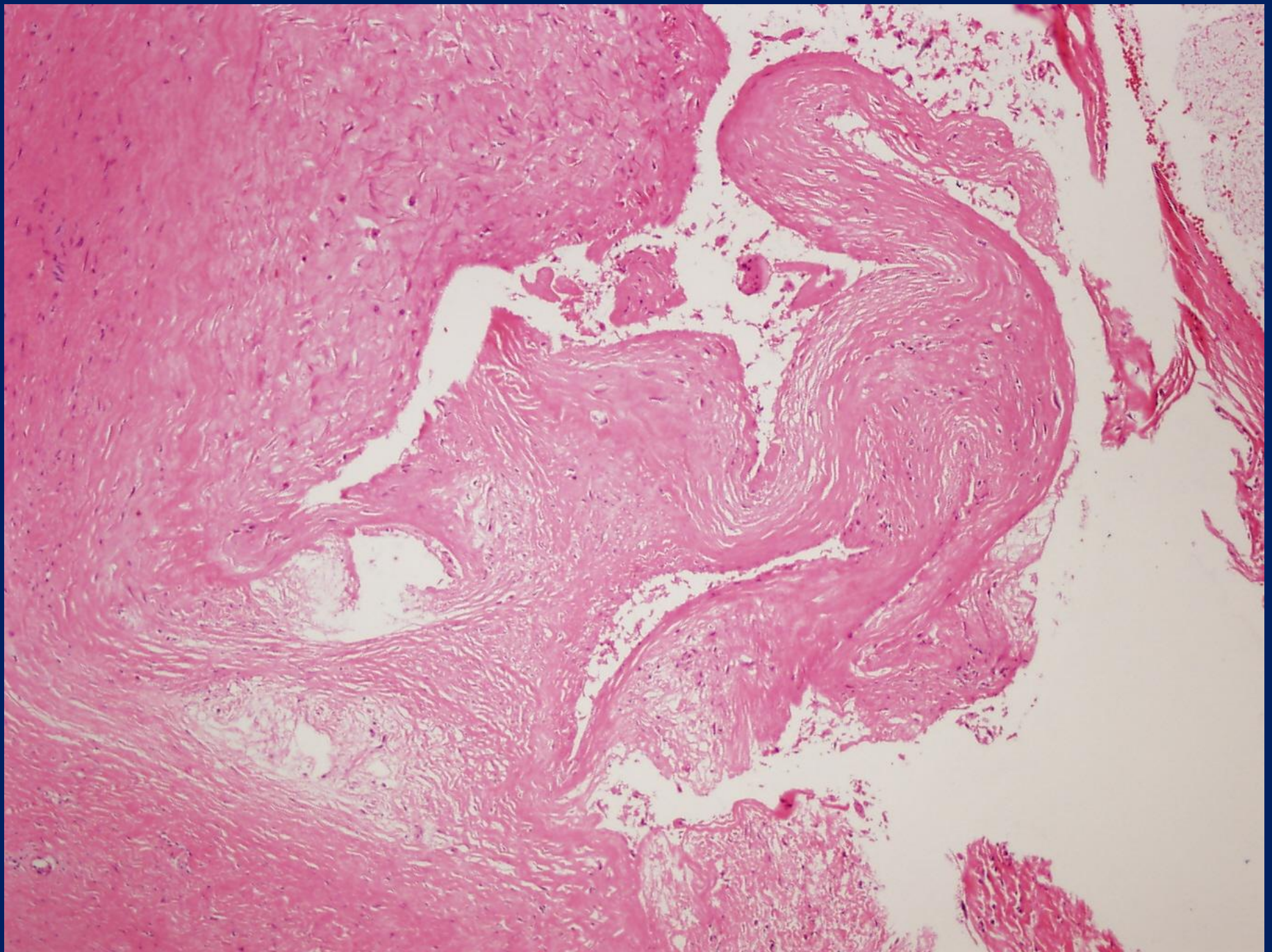


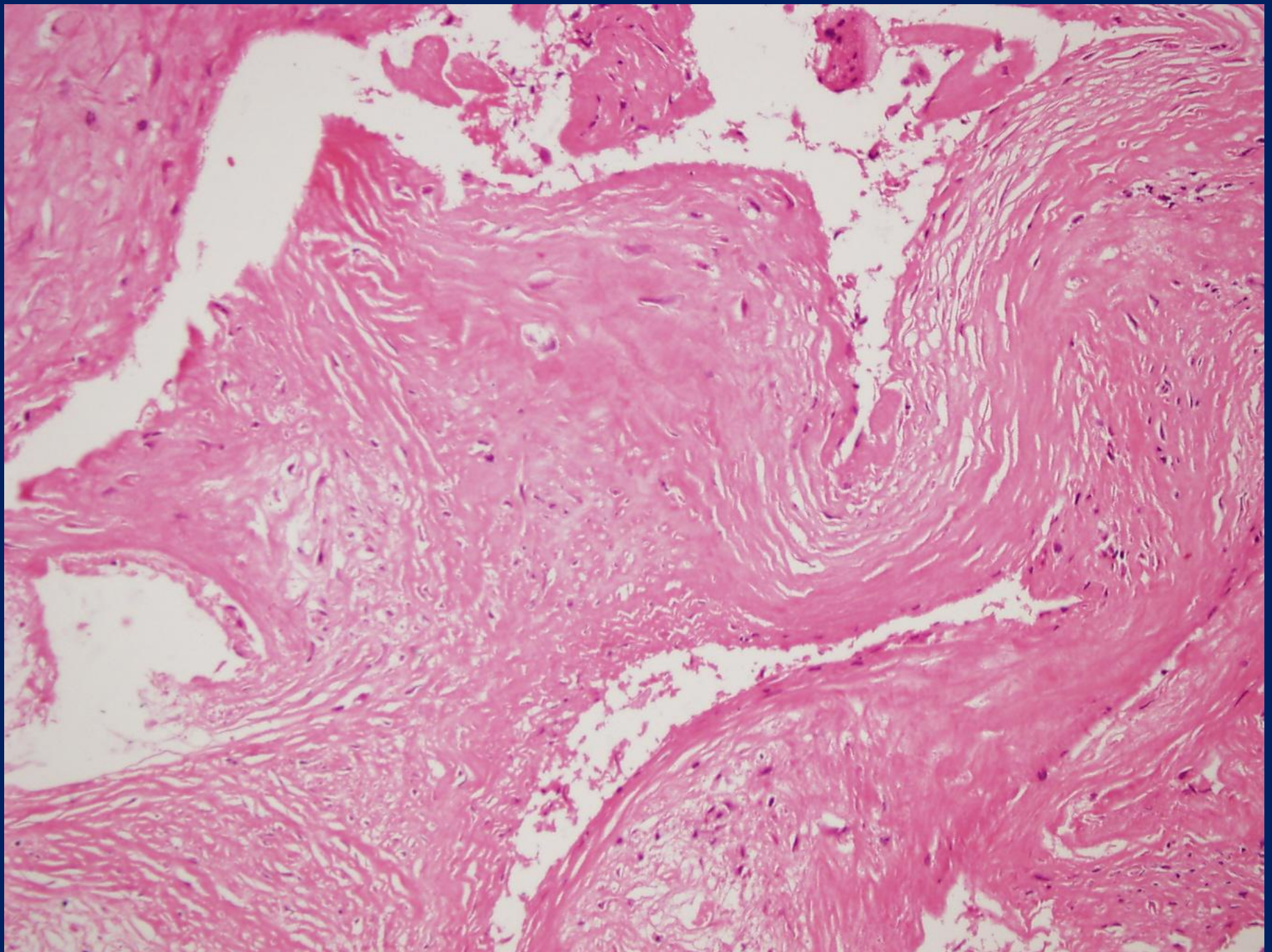
Intraosseoz Ganglion

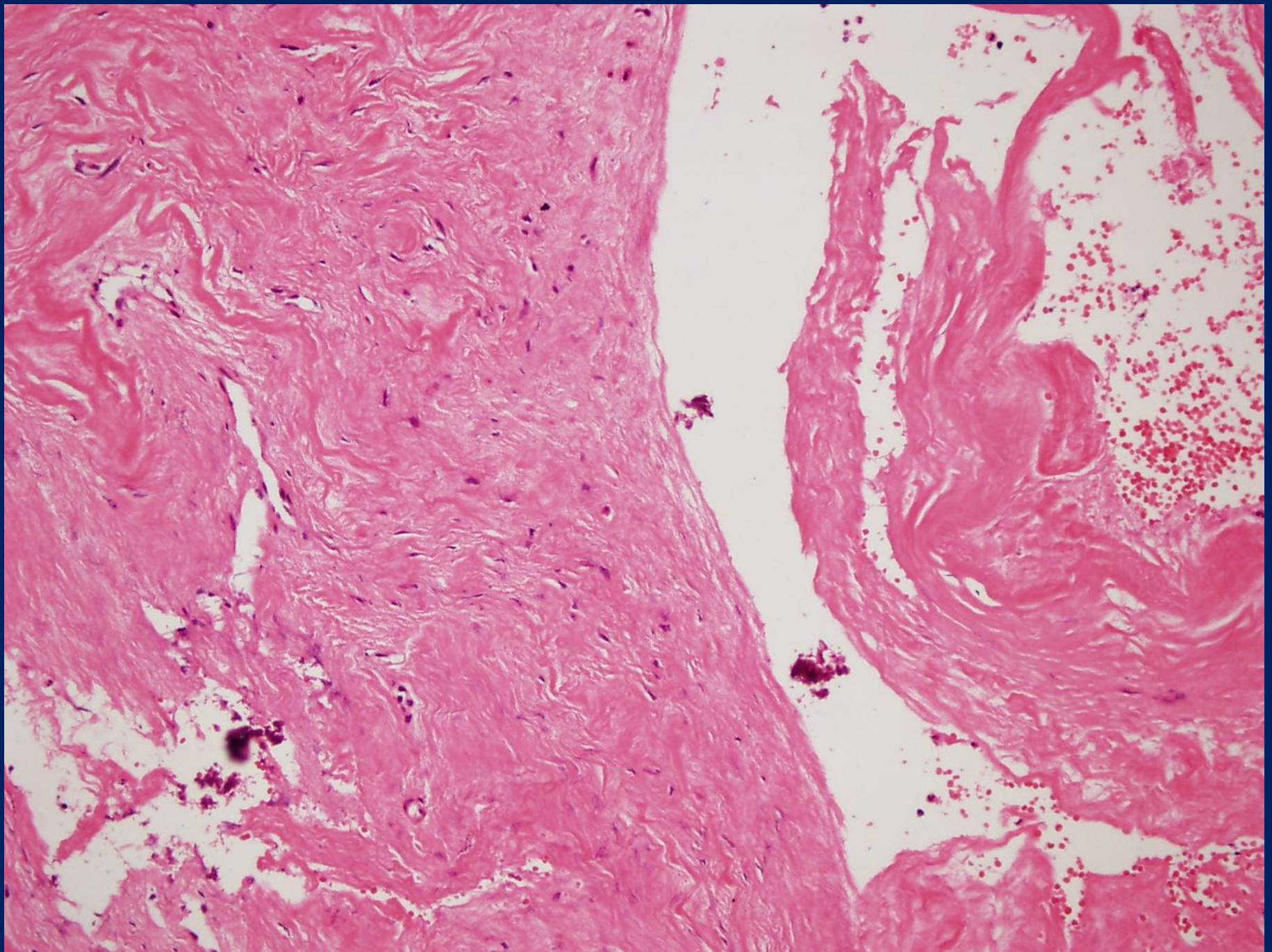
Dr. Sermin Özkal
DEÜTF Patoloji AD

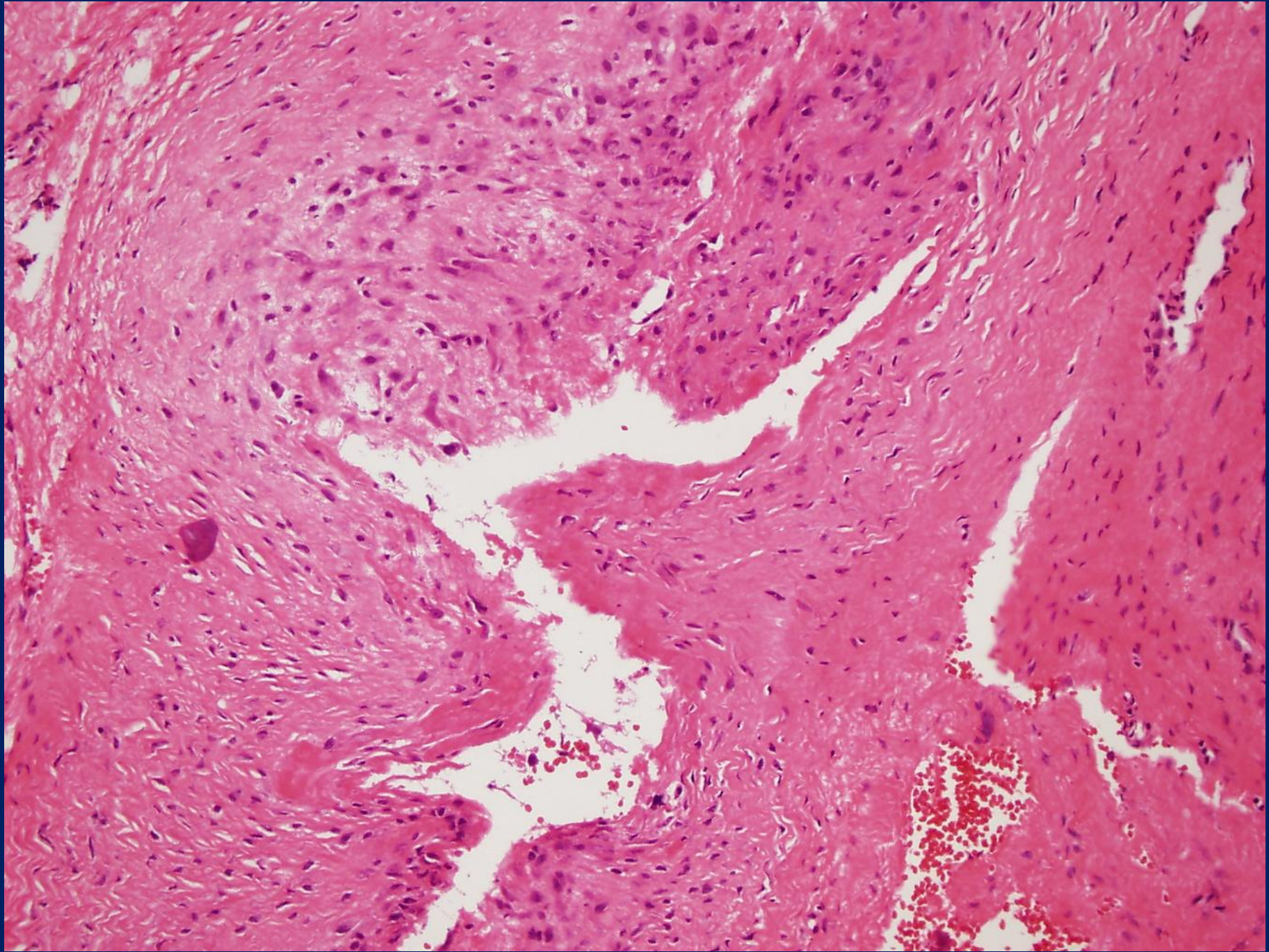
Olgu

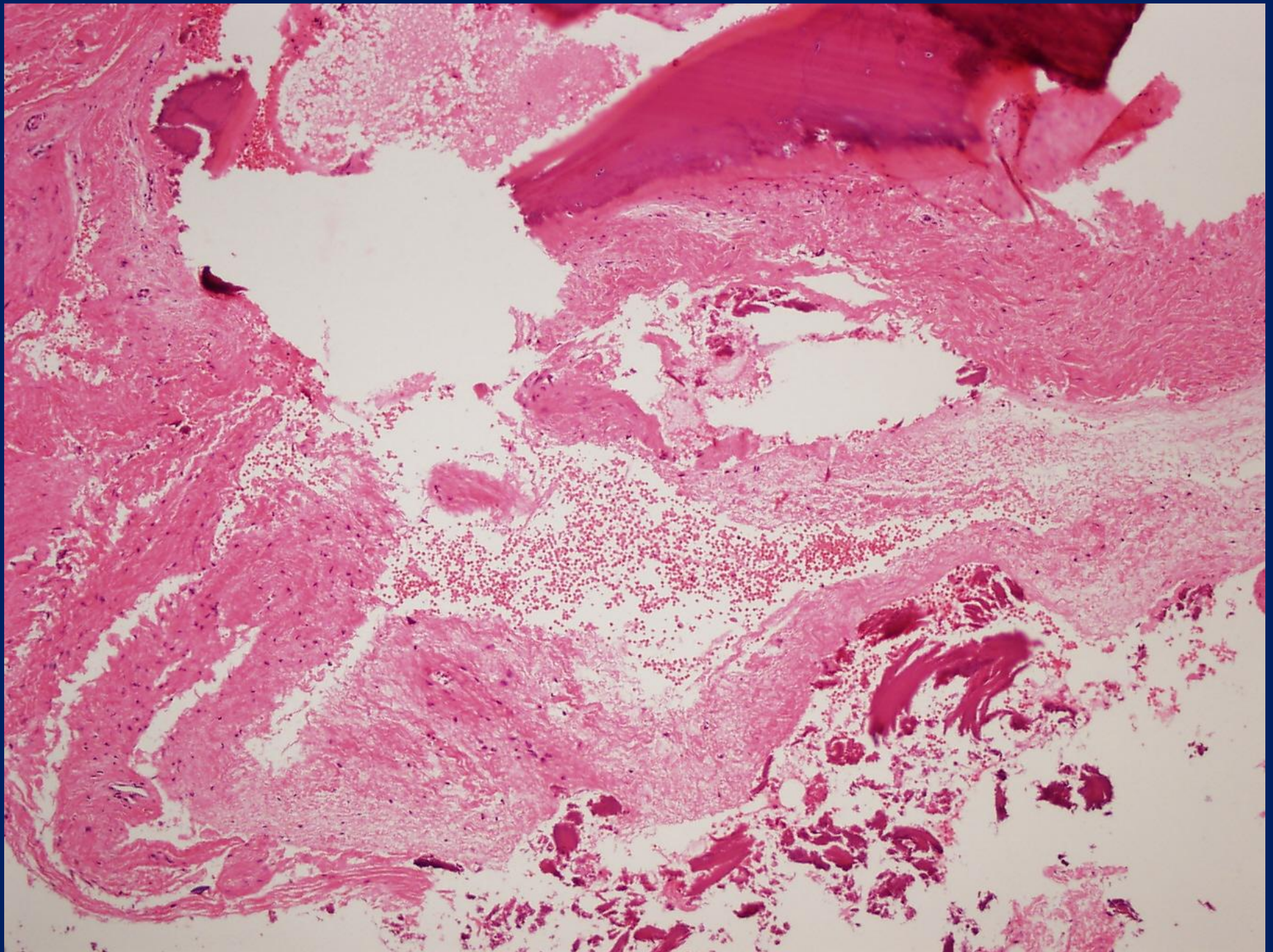
- 52 y, E
- Sol ayak bileği medial malleolde kistik kitle(+).
- Ön tanı: Fibröz displazi litik evre?
Basit kemik kisti?
- Mak: En büyüğü 1,5x1x0,5 cm, en küçüğü 0,1x0,1x0,1 cm boyutlarda, toplam 2 cc hacminde, kanamalı, düzensiz yumuşak doku ve kemik doku içeren materyal.

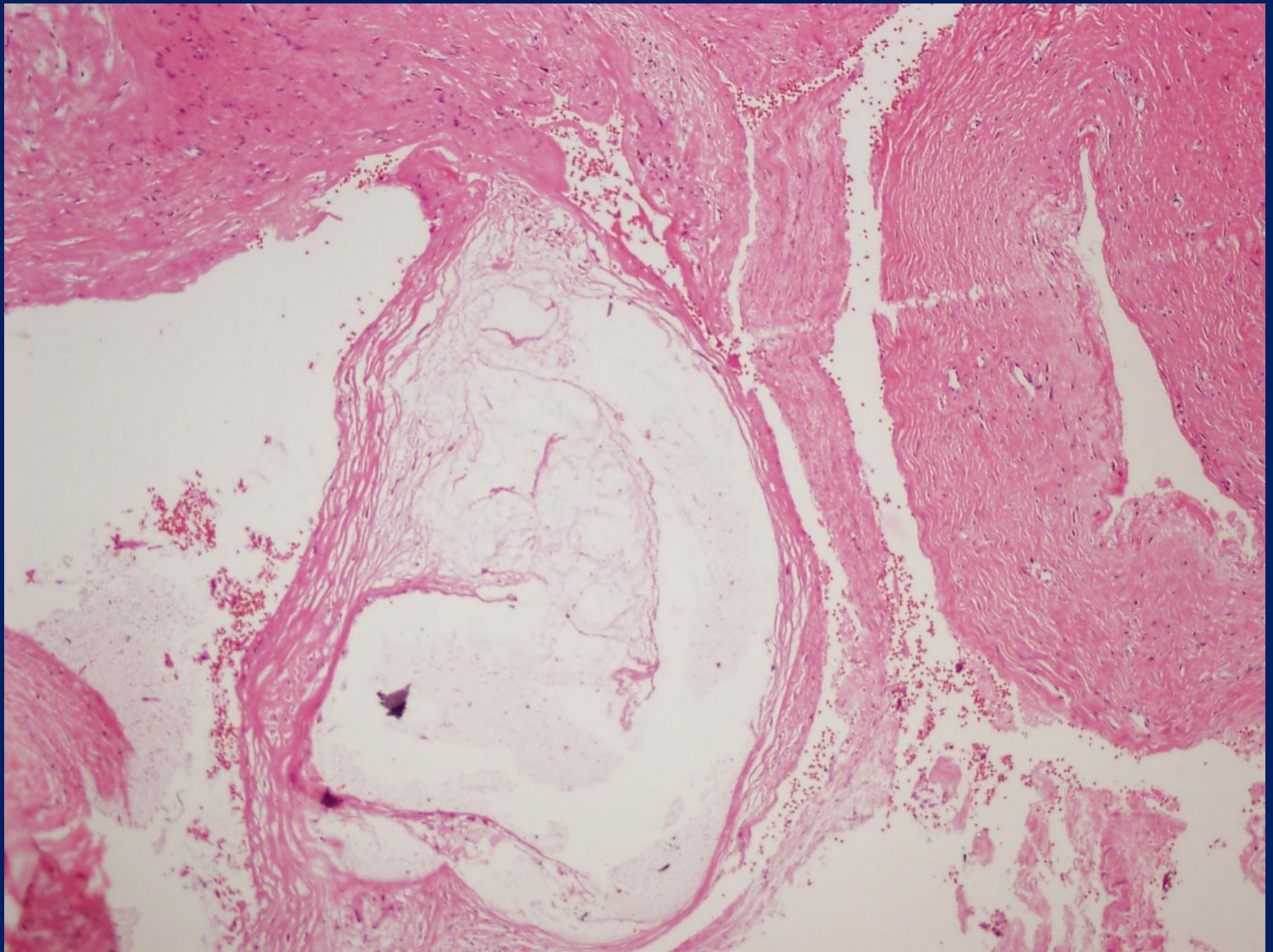


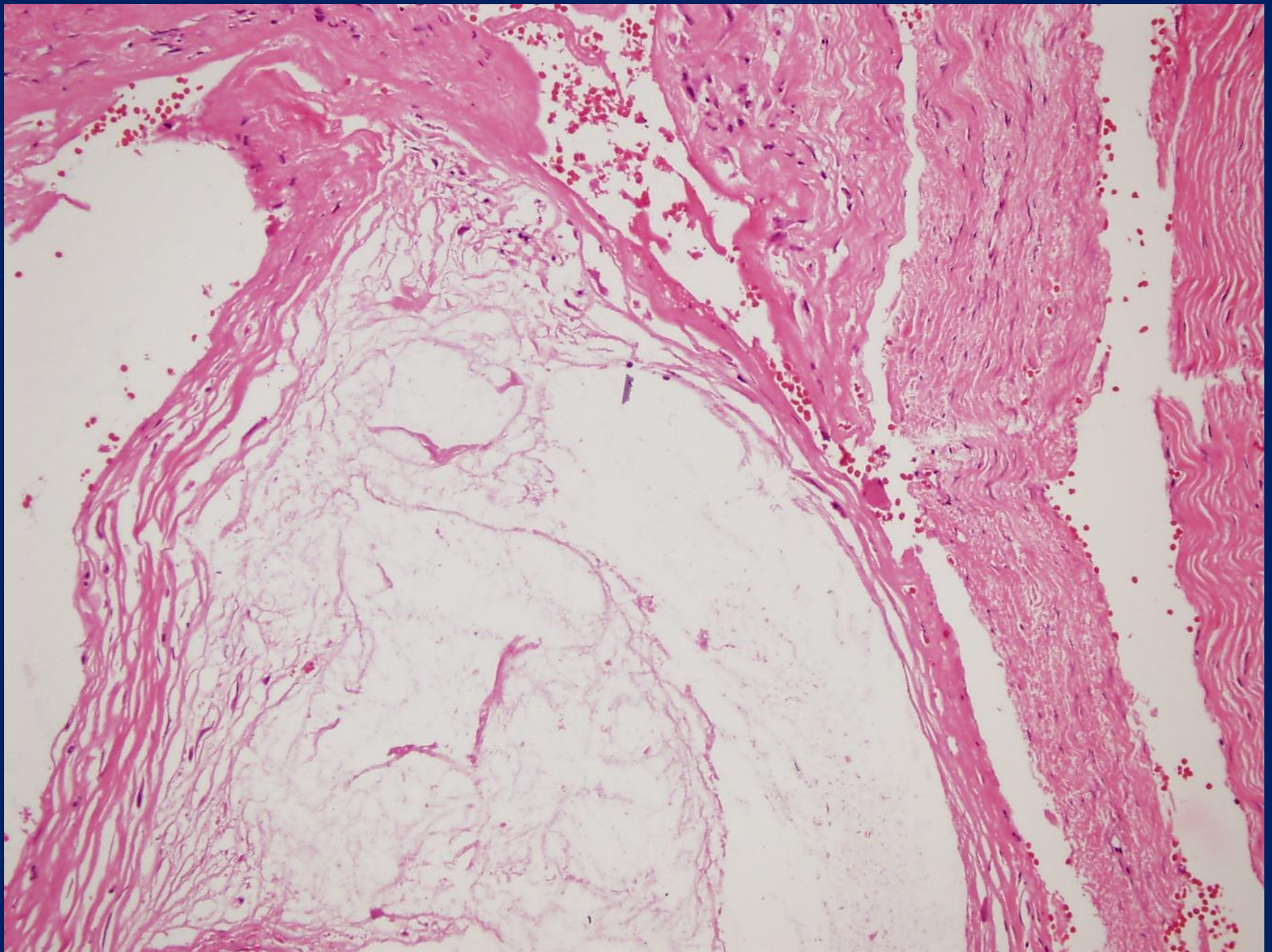


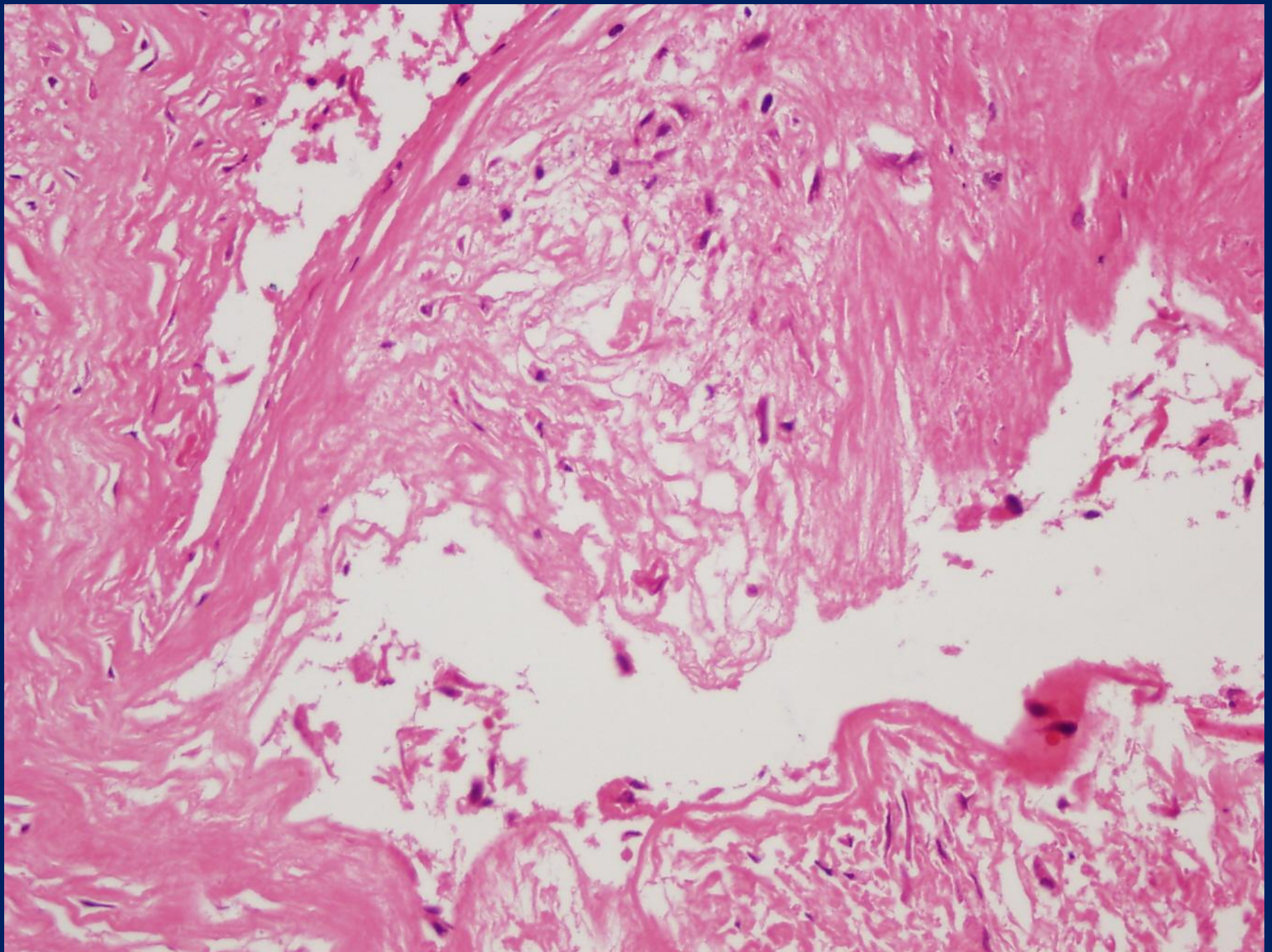


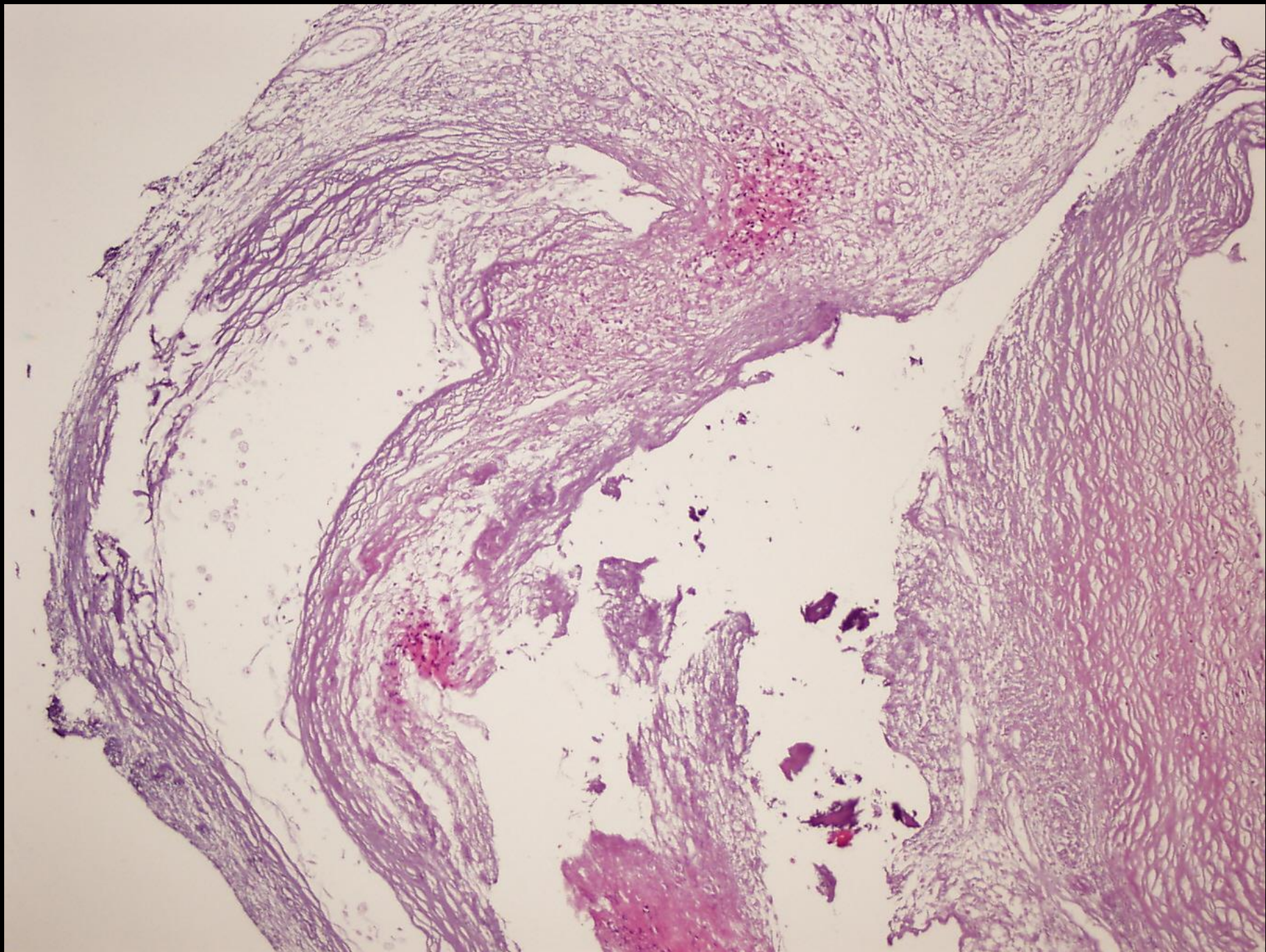


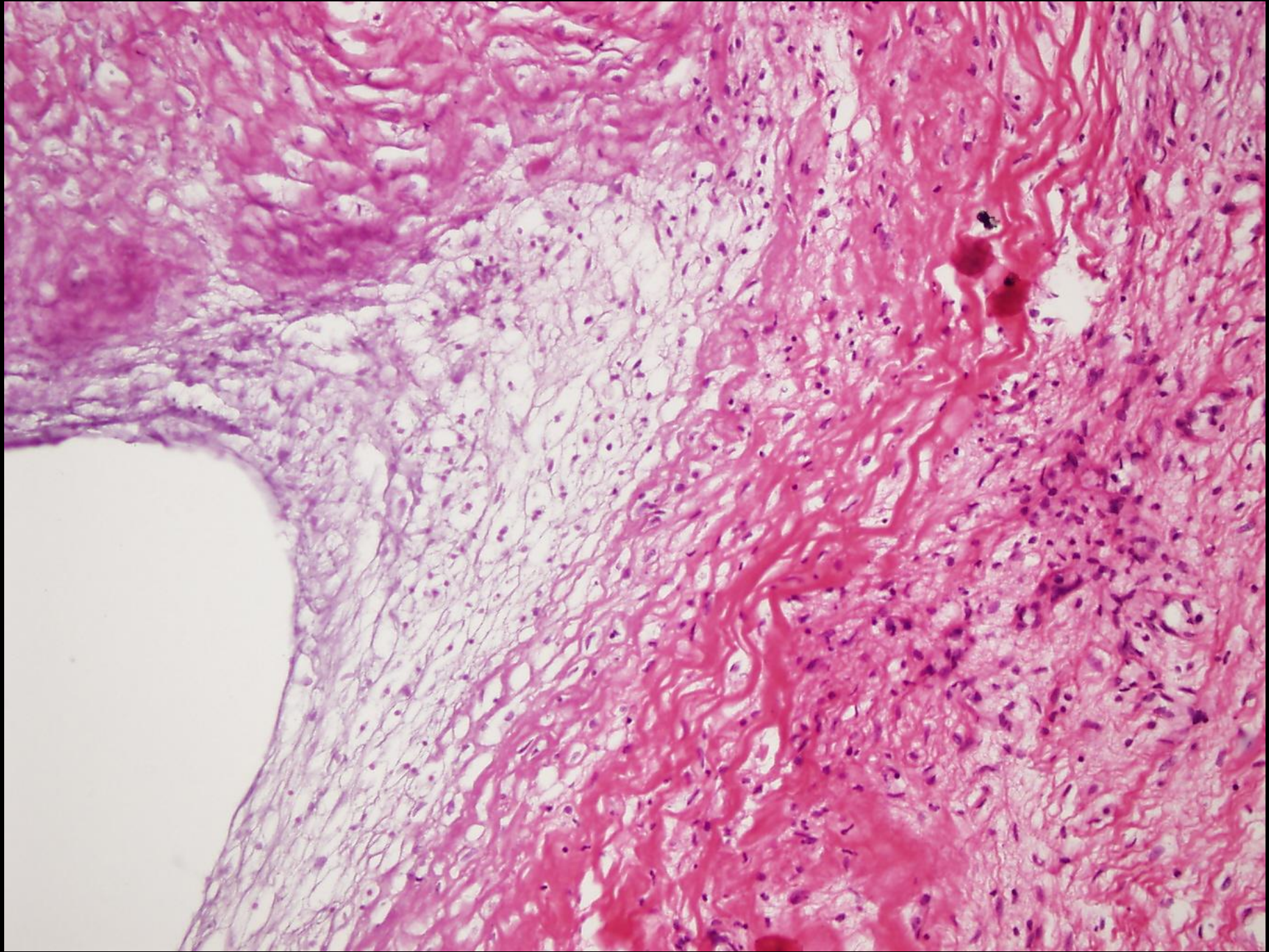












Intraosseoz ganglion;

- Orta yaş
- Olguların yarısı asemptomatik.
- Ağırlık taşıma ile artabilen, hafif ve aralıklarla olan ağrı,
- Şişkinlik veya yavaş büyüyen kitle.

- Soliter, uniloküler yada multiloküler, litik defekt.
- Uzun kemiklerin epifizyel ucunda;
- Ayak bileğinde medial malleol,
- femur başı,
- proksimal tibia,
- karpal kemikler,
- ulna distal uç
- İyi sınırlı, sklerotik rim +

- Radyolojik olarak; subkondral epifizyel bölgede (metafize de uzanabilen), iyi sınırlı, radyolusent lezyon.
- (AT; subkondral dejeneratif kist, dev hücreli tümör, kondroblastom, Osteoid Osteom, enkondrom).
- Septasyon olabilir.



- Mikroskopik olarak; kist duvarı;
Dens fibröz doku özelliğinde,
Fokal mukoid dejenerasyon olabilir.
Belirgin dölşeyici hücre yok.
MNH'ler bulunabilir.
Komşu kemikte kalınlaşma ve remodelasyon,
- Berrak yada sarımsı jelatinöz yada
müsinöz içerik.

- Ekleme yakın lokalizasyon göstermesine karşın; seyrek olarak eklem ile bağlantı vardır.
- 2 tip;
 1. Tamamen intraosseoz,
 2. İntraosseoz ganglion ile bağlantılı olarak üstteki yumuşak dokuda ganglion ile birlikte olabilir.

- Patogenez???
- Sinovyal hücre benzeri mezenkimal hücrelerin intramedüller metaplazisi veya
- Tekrarlayan mikrotravma yada mekanik strese bağlı iskemik kemik nekrozu..... nekrotik materyal rezorpsiyonu..... intraosseöz kist

AT;

Osteoartiritik subkondral kemik kisti

| özellik | Osteoartiritik kist | IOG |
|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Eklem lokalizasyonu | Kalça | Ayak bileği, diz, kalça |
| Sayı | Multipl | Tek |
| Boyut (mm) | 2-35 | 2-70 |
| Şekil | Priform | Oval |
| Sınır | Sklerotik | Sklerotik |
| Multiloküler | Sık | Seyrek |
| Komşu eklem | Anormal | Normal |
| YD kitlesi | Yok | Olabilir |

- Komplikasyon:
 - Kist rüptürü ve içeriğinin eklem boşluğuna yayılması sonucu şişkinlik
 - patolojik kırık
- Tedavi; küretaj
- Seyrek rekürrens görülebilir.