

## Skrotumun nadir görülen bir tümörü: Kondroid siringoma

*The rare scrotal tumor: Chondroid syringoma*

Bilal Çetin<sup>1</sup>, Uğur Balcı<sup>1</sup>, Ertuğrul Şefik<sup>1</sup>, Ayşegül Akder Sarı<sup>2</sup>, Aylın Örgen Çallı<sup>2</sup>, Cengiz Girgin<sup>1</sup>, Çetin Dinçel<sup>3</sup>

<sup>1</sup> İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği

<sup>2</sup> İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

<sup>3</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Üroloji ABD

Geliş tarihi (Submitted): 05.04.2012

Kabul tarihi (Accepted): 27.05.2012

### Yazışma / Correspondence

Dr. Bilal Çetin

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma

Hastanesi Üroloji Kliniği

Basın Sitesi/İzmir

Tel: 0232 244 44 44 / 2265

Gsm: 0505 678 42 70

E-mail: bilal\_cetin@yahoo.com

### Özet

Kondroid siringoma derininin epitelyal ve mezenkimal hücrelerinden köken alan ve nadir görülen benign bir tümördür. Genellikle baş boyun bölgesinde lokalize olur. Bu yazıda skrotumda tespit edilmiş kondroid siringoma olgusu sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Skrotum, tümör, kondroid siringoma.

### Abstract

Chondroid syringoma is the rare benign tumor of the scrotum skin and originating from epithelial and mesenchymal cells. It usually localized head and neck area. Here we report the case of a 71-year-old man, with a chondroid syringoma of the scrotum.

**Key Words:** Scrotum, tumor, chondroid syringoma.

### Giriş

Literatürde skrotum ve eklerinden kaynaklanan birçok tümör tanımlanmıştır. Bunlar arasında lipom, nevus, dermoid ve epidermoid kist, leiomyom, anjiokeratoma, lenfanjioma, granüler hücreli tümör, granülom, bazı psödötümörler, fibromatozis ve skrotal kalsinozis gibi benign kitleler ve periferik sinir kılıfının malign tümörleri ile epidermoid karsinom gibi malign tümörler sayılabilir (1). Kondroid siringoma derininin epitelyal ve mezenkimal hücrelerinden köken alan ve nadir görülen benign bir tümördür. Genellikle baş boyun bölgesinde lokalize olurlar. Erkeklerde daha sık görülen bu tümörler tespit edildikleri anda sıklıkla 5-30 mm boyutlarındadırlar (2,3). Bu yazıda; skrotumda ele gelen kitle ile başvuran hastada tespit edilen kondroid siringoma olgusu sunulmuştur.

### Olgu Sunumu

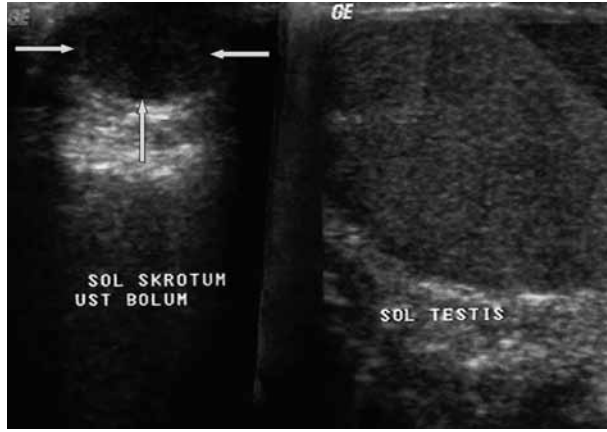
Yetmiş bir yaşında erkek hasta sol inguino-skrotal bölgede 2 cm çapında, mobil, düzgün sınırlı, dört yıldır boyutlarında belirgin bir değişim olmayan kitle nedeniyle polikliniğe başvurdu. Yapılan yüzeysel doku ultrasonografisinde kitle, sol skrotum üst bölümde 20x20 mm çaplı, testise göre hipoekoik solid kitle lezyonu (lenfadenopati? aksesuar testis?) olarak rapor edildi (Resim-1). Labo-

ratuar analizlerinde hemogram, biyokimya değerleri ve serum tümör belirteçleri normal sınırlarda idi. Kitle lokal anestezi altında eksize edildi.

Patolojik incelemede 2 cm çapında kesit yüzü parlak gri-beyaz renkli kitle izlendi. Mikroskopisinde, yer yer fibröz kapsülle çevrili, yoğun miksoid ve bazı alanlarda ise kondroid nitelikte stroma içerisinde AB(+) mukus bulunan, geniş eosinofilik sitoplazmalı, yer yer açık kromatin yapısına sahip, belirgin atipi göstermeyen, monoton hücrelerden oluşan mikrokistik glandüler yapılar izlendi (Resim-2). Neoplastik hücreler S-100 (+), GFAP(+), sitokeratin-7 (+), EMA fokal(+), sitokeratin 20(-), düz kas aktin(-), mCEA(-), WT1(-), PR(-), kalretinin(-) ti. Kİ-67 proliferasyon indexi % 1'di. Olguya ayrıca mason-trikrom ve elastik von gieson boyası uygulandı. İmmünohistokimyasal ve histopatolojik bulgular "benign mikst tümör, ektrin tip" ile uyumlu bulundu. Olgunun 2 ay sonraki kontrolünde rekürrens saptanmadı.

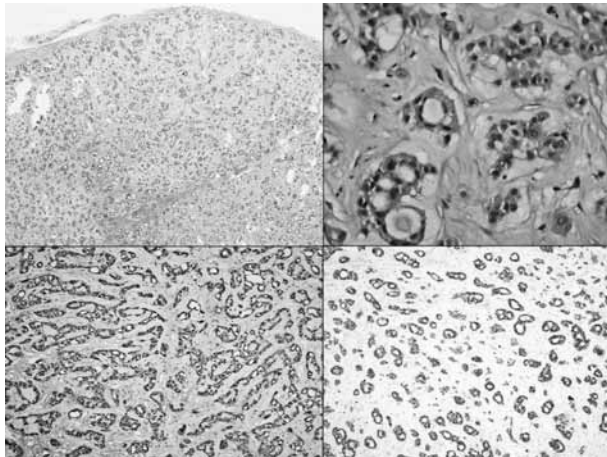
### Tartışma

Derinin mikst tümörü olarak da bilinen kondroid siringomayı ilk olarak 1892'de Nasse bildirmiştir (4). Etyopatogenezi tam olarak bilinmemektedir. Yavuzer ve arkadaşları bu tümörlerin insidansını %0,098 olarak bildirmişlerdir (5). Kondroid siringoma skrotumda nadir gö-



Resim 1: Sol skrotumda 20x20 mm kitlenin USG görüntüsü

rülen bir tümördür. Çoğunlukla baş boyun bölgesinde (%93) gittikçe büyüyen, ağrısız, sert kitle şeklinde görülmektedir (6). Nadir olarak el, aksiller bölge, penis, vulva, gluteus ve skrotumda yerleşim göstermektedir (2,3,5). Orta ve ileri yaş erkeklerde daha sık ve 5-30 mm boyutlarında görülmektedir (2-3). Burada sunulan olgu 71 yaşında erkek hastadır ve kitle dört yılda yavaş yavaş büyüyerek 2 cm çapa ulaşmıştır. Kondroid siringomalar total olarak eksize edildiklerinde nüks beklenmemektedir. Nüks gelişmesi durumunda eksizyonun inkomplet yapılmış olabileceği düşünülmelidir (1). Literatürde nadir de olsa malign formları bildirilmiştir (7,8). Malign transformasyon genellikle gövde ve ekstremitelerde tespit edilen tiplerinde görülmekte, tedavi olarak geniş cerrahi ek-



Resim 2: İyi sınırlı, mikrokondroid matrix içinde yerleşmiş lümenlerinde mukus bulunan, geniş eozinofilik sitoplazmalı, hafif atipik nükleuslara sahip hücrelerden oluşan mikrokistik gland yapıları içeren tümör (H&E). Tümörde myoepitelial hücrelerde immunohistokimyasal boyamada S100 ve GFAP pozitifliği.

sizyon ve adjuvan radyoterapi önerilmektedir (9). Fakat skrotumdan kaynaklanan formlarında malign formasyon saptanmamıştır (4). Olgumuzun mikroskopik bakışında malign kondroid siringomanın özellikleri olan artmış mitotik aktivite ve nükleer pleomorfizm görülmemiştir.

Kondroid siringomanın skrotumda çok nadir olarak görülmesi, ultrasonografi raporunda solid kitle olarak raporlanması hem ürologları hem de patoloğları tanı koyma aşamasında zorlamaktadır.

Sonuç olarak, düzgün sınırlı, yavaş büyüyen bir skrotum tümöründe kondroid siringoma akla gelmelidir ve lokal nüks açısından olgular takibe alınmalıdır.

#### Kaynaklar

1. De Fata Chillón FR, Nistal Martín M, Núñez Mora C, Alonso Dorrego JM, García Mediero JM et al. Giant chondroid syringoma of the scrotum. Arch Esp Urol 2001; 54(10):1121-23.
2. Bhargava D, Bhusnurmath S, Daar AS. Chondroid syringoma of the nose: report of a case. J Laryngol Otol 1997; 111:862-64.
3. Agrawal A, Kumar A, Sinha AK, Kumar B, Sabira KC. Chondroid syringoma. Singapore Med J 2008; 49:33-34.
4. Hidenobu O, Norihide T, Kiyonori S, Tetsuo I, Kazuhiro Y, et al. Chondroid syringoma of the scrotum. International Journal of Urology 2008; 15:944-45
5. Yavuzer R, Basterzi Y, Sari A, Bir F, Sezer C. Chondroid syringoma: a diagnosis more frequent than expected. Dermatol Surg 2003; 29:179-181.
6. Kawakami T, Saitou R. A case of so-called mixed tumor. Jpn J Clin Oncol 1993; 35:1871-74.
7. Borman H, Özcan G. Chondroid syringoma at the fingertip: an unusual localization. Eur J Plas Surg 1998; 21:311-13.
8. Nemoto K, Kato N, Arino H. Chondroid syringoma of the hand. Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg 2002; 36: 379-81.
9. Barnett MD, Wallack MK, Zuretti A, et al. Recurrent malignant chondroid syringoma of the foot: a case report and review of the literature. Am J Clin Oncol 2000; 23:227-32.