

Testiküler travmaya bağlı sanılıp önemsenmemiş nadir bir testis tümörü: Paratestiküler Rabdomyosarkom

Underestimated a rare testicular tumor that thought duo to testicular trauma: Paratesticular Rhabdomyosarcoma

Sadi Turkan¹, Mehmet Kalkan², Hasan Basri Şener³, Coşkun Şahin²

¹Kastamonu Anadolu Hastanesi, Üroloji, Kastamonu

²Fatih Üniversitesi Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

³Detay Patoloji, Ankara

²Fatih Üniversitesi Üroloji Anabilim Dalı, İstanbul

Geliş tarihi (Submitted): 22.08.2014
Kabul tarihi (Accepted): 06.02.2015

Yazışma / Correspondence

Mehmet Kalkan
Fatih Üniversitesi Üroloji AD
Sahil yolu sokak no 16 Dragos
Maltepe İstanbul
Tel: + 90 532 265 09 17
E-mail mkalkan@fatih.edu.tr

Özet

Paratestiküler Rabdomyosarkomlar testis tümörlerinin nadir bir alt tipidir. Çocukluk çağı malign tümörlerindedir. Biyokimyasal markeri, Ultrasonografi ve MR ile tanıya yardımcı olabilecek özel bir radyolojik görüntülemesi atümör ve tanıda gecikilmiş olan paratestiküler rabdomyosarkom olgusunu sunduk ve literatür eşliğinde tartıştık.

Anahtar Kelimeler: Paratestiküler Rabdomyosarkom, malign, testis, tümör

Abstract

Paratesticular rhabdomyosarcoma is a rare subtype of testicular tumors. It is malignant tumor of childhood. there are no biochemical markers, special radiological imaging that may be helpful in the diagnosis in ultrasonography and MRI. We presented that paratesticular rhabdomyosarcoma which is a rare tumor in urological practice and been delayed diagnosis and were discussed in context of academic literature.

Key Words: paratesticular rhabdomyosarcoma, malign, testicle, tumor

Giriş

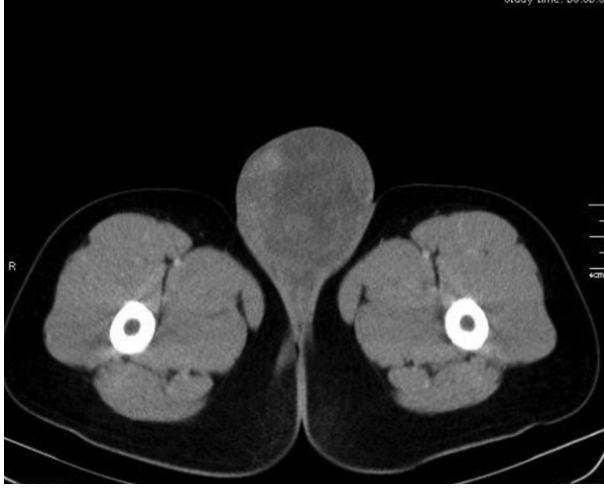
Paratestiküler rabdomyosarkomlar, genellikle çocukluk çağında görülen nadir malign tümörlerden biridir. Testis, spermatik kord, epididim ve tunika albugineanın mezenşimal dokularından kaynaklanır. Tüm rabdomyosarkomların %7'sini oluşturur (1).

Biz ürolojik pratikte nadir görülen bir tümör olan ve travma sonucu oluştuğu düşünüldüğünden tanıda gecikilmiş paratestiküler rabdomyosarkom olgusunu literatür eşliğinde sunduk.

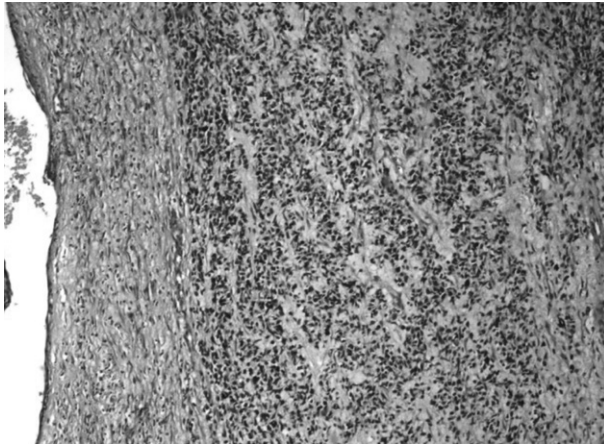
Olgu Sunumu

15 yaşında bir erkek olgu, son 2 aydır sol skrotumda gelişen ağrısız şişme nedeniyle kliniğimize başvurdu.

Olgunun çok sık olarak futbol oynadığı ve bu esnada top çarpmasına bağlı geliştiğini düşündüğü ve ağrısız olduğu için şişliği önemsemediği öğrenildi. Fizik muayenede sol skrotumda testise bitişik, sert, ağrısız, yaklaşık 10 cm çapında, skrotum cildiyle irtibatı olmayan ve yer yer düzensiz yüzeyle bir kitle palpe edildi. Skrotal ultrasonografide sol testis normal görünümde olmasına rağmen, testis komşuluğunda minimal hidroselle birlikte, vaskülarizasyon gösteren, yaklaşık 10 cm lik kitle olarak değerlendirildi. Olgunun serum α Fetoprotein, β -HCG, karsinoembriyjenik antijen, LDH değerlerinin normal olduğu tespit edildi. Skrotal BT ultrasonografi bulgularına ilave bir bilgi vermedi (Figür 1). Skrotal BT'de sol testis



Figür 1. Skrotal BT: Solda testis dışında scrotal keseyi tümüyle doldurmuş en geniş boyutu 95x 69 mm ölçülen heterojen yapıda büyük bir kitle.



Figüre 2: Paratestiküler Rabdomyosarkomun mikroskopik görüntüsü (Hematoxilen+Eozin X 40).

Orta derecede mitotik aktivitenin, hücre sitoplazmalarının bazılarında enine çizgilenmenin olduğu, fibroz septa ile ayrılan ve yer yer miksoid alanlar içeren, küçük yuvarlak hücreli malign mezenkimal tümör.

normal boyut ve parankimde olmasına rağmen testis dışında scrotal keseyi tümüyle doldurmuş en geniş boyutu 95x 69 mm ölçülen heterojen mikst yapıda büyük bir kitle olduğu ve malignite düşündürdüğü belirtildi. Klinik bulgular olgu ve ailesi ile paylaşılarak sol inguinal orşiektomi yapıldı. Patoloji inceleme sonucunda orta derecede farklılaşmış embriyonal paratestiküler rabdomyosarkom olduğu tespit edildi (Figür 2). Postoperatif kemoterapi alan olgunun 6.ay kontrolünde herhangi bir yakınması, klinik, biyokimyasal ve radyolojik nüksün olmadığı görüldü.

Tartışma

Paratestiküler bölge tümörleri nadirdir. Tipik olarak sadece anatomiyile ilişkili semptomlar ortaya çıkaran, hızla büyüyen ağrısız intraskrotal kitlelerdir. Ultrasonografi ilk tanı amaçlı görüntüleme yöntemidir. Doppler ultrasonografide lezyon genellikle hipoekoikdir ve damarlanma artışı gösterebilir. Kitle maligniteden çok epididimit tanısına yol açan hidrosel olarak görülebilir (2). Paratestiküler bölgede bulunan kitlelerin çoğunluğu benign solid kitleler (adenomatoid tümörler, myomlar) ve kistlerdir (epididim kistleri, spermatozel). Adenomatoid tümörler değişken ekojeniteli, yuvarlak, damarlanma artışı göstermeyen kitlelerdir. Leiomyomlar solid ve hipoekoik veya kalsifikasyon içeren heterojen kitlelerdir (3).

Paratestiküler tümörlerin yaklaşık %70'ı benign, %30'u maligndir. Sarkomlar paratestiküler alanda en sık görülen malign tümörlerdir ve rabdomyosarkomlar yetişkin sarkom olgularının% 24'üdür. Bu rabdomyosarkomların %7-10'u paratestiküler bölgededir (4).

Rabdomyosarkomların embriyonal, alveolar, botyroid embriyonal, spindle cell embriyonal ve anaplastik olmak üzere 5 ayrı türü tanımlanmıştır. En sık görülen tipi embriyonal olanıdır. Olgumuzun da patolojik tanımı orta derecede farklılaşmış embriyonal rabdomyosarkomdu. Testiküler bölgede saptanan rabdomyosarkomların, ürogenital bölgenin diğer yerlerinde saptananlarına göre daha iyi prognoza sahip olduğu bildirilmiştir (1). Genellikle hastaların tek taraflı ağrısız skrotal şişlik nedeniyle ve gecikmeli olarak hastanelere başvurmaları, tanıda gecikmeye yol açabilmektedir. Olgumuzda da travma anamnezi ve kitlenin ağrısız oluşu gecikme sebebiydi. Ayrıca spesifik ultrasonografik özelliklerinin olmaması tanı konulmasında ve ayırıcı tanıda zorluklara yol açabilir. Özellikle epididimit, leiomyomlar, adenomatoid tümörler ve diğer ekstraparatestiküler solid kitleler ayırıcı tanıda dikkate alınmalıdır (5). Bazı olgulara epididimit eşlik edebilmesi tanıda zorluklara ve gecikmelere sebep olabilmektedir (1). Paratestiküler rabdomyosarkomların başlangıç tedavisi inguinal orşiektomidir. Eğer skrotuma invazyon varsa hemiskrotektomi de yapılmalıdır. Olgumuzda skrotal invazyon olmadığı için sadece orşiektomi uygulandı. Paratestiküler rabdomyosarkomların metastazları çoğunlukla bölgesel lenf bezlerine, akciğerlere ve kemiklere olmaktadır. Tümör hücreleri kemoterapi ve radyoterapiye duyarlı olmasına rağmen bu konuda tam bir standart pro-

tokol henüz oluşmamıştır. Tümör skrotuma sınırlı olsa bile adjuvan kemoterapi önerilmektedir (6). Bu amaçla vincristin, dactinomisin, cyclophosphamide gibi ajanlar kullanılmaktadır. Intergroup Rhabdomyosarcoma Study Committee, başlangıç cerrahi prosedürlerden sonra kalan residüel tümörlerin boyut ve miktarını baz alarak dört gruplu cerrahi-patolojik sınıflandırma yapmıştır. Bu sınıflandırma prognozla direkt ilişkili olup, sonrasında uygulanacak tedaviye rehberlik etmektedir (7). Genel olarak sarkomların hızlı metastaz yapma eğilimlerinden dolayı paratestiküler rabdomyosarkomlarda erken tanı oldukça önemlidir. Ancak spesifik kan markerlerinin ve ultrasonografik olarak ayırıcı özel imajının olmaması cerrahi öncesi tanı konulmasında zorluk oluşturabilmektedir.

Sonuç olarak enfektif nedenlere bağlı olmadığı düşünülen, travma etyolojisi olmasına rağmen radyolojik ve tümör markeri ile ön tanı konulamayan şüpheli, paratestiküler kitlelerde cerrahi yaklaşımın doğru olduğunu düşünüyoruz.

Kaynaklar

1. Kim YJ, Huh JS, Hyun CL, Kim SD. A case of pediatric paratesticular rhabdomyosarcoma with epididymitis. *World J Mens Health* 2012; 30 :146-9.
2. Mak CW, Chou CK, Su CC, Huan SK, Chang JM. Ultrasound diagnosis of paratesticular rhabdomyosarcoma. *Br J Radiol* 2004;77: 250-2.
3. Delto JC, Wayne GF, Garces S, Medina AM, Nieder AM. An Adult Case of Paratesticular Spindle Cell Rhabdomyosarcoma *Urology Case Reports* 2014; 2: 126-8.
4. Khoubehi B, Mishra V, Ali M, Motiwala H, Karim O. Adult paratesticular tumours. *BJU Int* 2002; 90:707-15.
5. Akbar SA, Sayyed TA, Jafri SZ, Hasteh F, Neill JS. Multimodality imaging of paratesticular neoplasms and their rare mimics. *Radiographics*. 2003; 23: 1461-76.
6. Chung JM, Lim YT, Lee SD. Infantile testicular rhabdomyosarcoma. *Urology* 2007; 69:1208.
7. Raney RB, Anderson JR, Barr FG, Donaldson SS, Pappo AS, Qualman SJ, et al. Rhabdomyosarcoma and undifferentiated sarcoma in the first two decades of life: a selective review of intergroup rhabdomyosarcoma study group experience and rationale for Intergroup Rhabdomyosarcoma Study. *V. J Pediatr Hematol Oncol* 2001; 23: 215-20.