

BİLATERAL ORŞİEKTOMİ PİYESİNDE METASTATİK PROSTATİK KARSİNOM

Dr. Nusret ERDOĞAN (*), Dr. Ayşe ERSEV (*), Deniz ERSEV (**), Dr. Kahraman ONUR (**)

ÖZET: Testiste karsinom metastazlarının seyrek olarak görüldüğü, primer odaklar arasında prostat ve akciğerin ilk sıralarda yer aldığı bildirilmektedir. Prostatizm ve yaygın kemik ağrıları ile başvuran, prostat Tru-cut iğne biyopsisinde adenokarsinom saptanan bir hastaya TUR-prostatektomi ve bilateral orşiektomi uygulanmıştır. Materyalin patolojik incelemesinde sağ epididim, sol testis, epididim ve spermatik kordda adenokarsinom metastazı saptanmış, immünohistomiyasal incelemede prostat spesifik antijen pozitif bulunmuştur. Olgu evre D2 olarak ele alınmıştır. Literatürde de belirtildiği gibi bu olgu prostat karsinomunda terapötik amaçla yapılan bilateral orşiektomi piyesinde ender olarak metastatik tümör bulunabileceğini göstermektedir.

ANAHTAR KELİMELE: Bilateral orşiektomi, metastatik prostatik karsinom

SUMMARY: Tumor metastases to the testes are rare. Prostate and lungs are the most common primary sites. Adenocarcinoma of the prostate was diagnosed in Tru-cut biopsy performed on a patient with obstructive symptoms and pain in the bones. Therapeutic bilateral orchiectomy was performed. Right epididymis, left testis, epididymis and spermatic cord was found to harbour adenocarcinoma infiltration. Positive immunohistochemical staining with prostate specific antigen demonstrated the prostatic origin of the tumor. The patient was evaluated as stage D2. As stated in the literature the incidental finding of metastatic carcinoma in therapeutic bilateral orchiectomy specimens indicates the necessity of rutin histopathological examination.

KEY WORDS: Bilateral orchiectomy, metastatic prostatic carcinoma

GİRİŞ

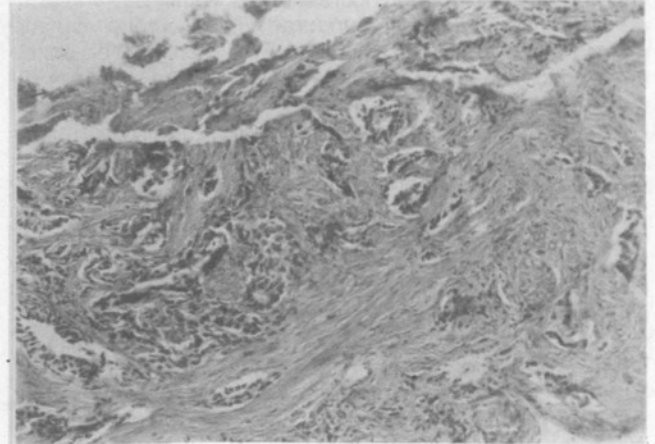
Başlıca kemik ve akciğer metastazı yapan prostat karsinomunun testis, epididim ve dış genital organ metastazları seyrek görülür. Olgu yakın tarihte prostat karsinomu tanısı almış hastaya terapötik amaçla yapılan bilateral orşiektomi spesimeninde insidental olarak saptanan metastaz nedeniyle sunulmuştur.

OLGU

66 yaşında, yaygın kemik ağrıları, prostatizm yakınmaları, halsizlik ve kilo kaybı nedeniyle Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniğine başvuran hastaya yapılan rektal tuşede prostatın yaygın sertlik gösterdiği saptanmıştır. Prostat spesifik antijen (PSA) değeri 230 ng/ml (N: 0-5 ng/ml) bulunmuştur. Malignite ön tanısı ile yapılan ince iğne aspirasyon biyopsi ve Tru-cut biyopside sol lobda prostatik adenokarsinom (Gleason grade 4+3) saptanmıştır (Resim 1). Hastaya prostat transüretral rezeksiyon (TUR) ve bilateral orşiektomi uygulanmış, TUR materyalinde yaygın prostatik karsinom olduğu görülmüştür. Bilateral orşiektomi spesimeninin patolojik incelemesinde makroskopik olarak kirli-beyaz renkli nodüler alanlar ve kistik yapılar görülmüş (Resim 2), sol testis, epididim ve spermatik kord ile sağ epididimde adenokarsinom metastazı saptanmıştır (Resim 3-4). İmmünohistokimyasal incelemede PSA pozitif bulunmuştur.

TARTIŞMA

Testisin metastatik tümörleri sık görülmez ve çoğunlukla otopsi sırasında veya terapötik orşiektomi piyesinde insidental olarak saptanırlar (1,2,3). Primer odaklar arasında prostat ve akciğerin ilk sıralarda yer aldığı bildirilmektedir (1). Prince ve Mostofi yaklaşık 1600 testis tümörünün incelemesinde 38 olgunun metastatik, bunlardan da 12 (%38)'nin prostatik orijinli olduğunu belirtmişlerdir (4).

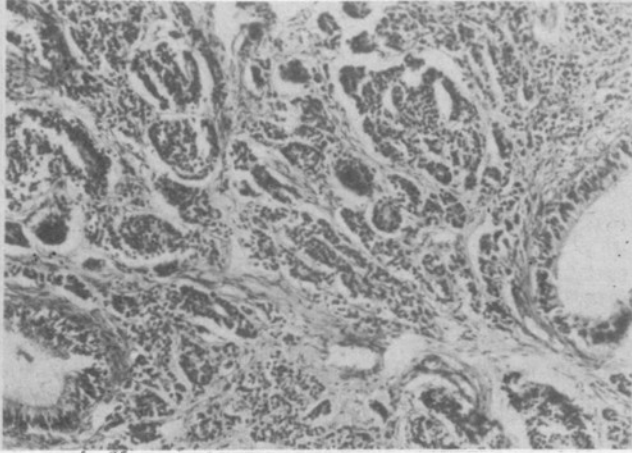


Resim 1 : Tru-cut iğne biyopsi materyelinde fibromuskuler stromayı infiltre etmiş küçük, irregüler asiner yapılar (HE x 200)

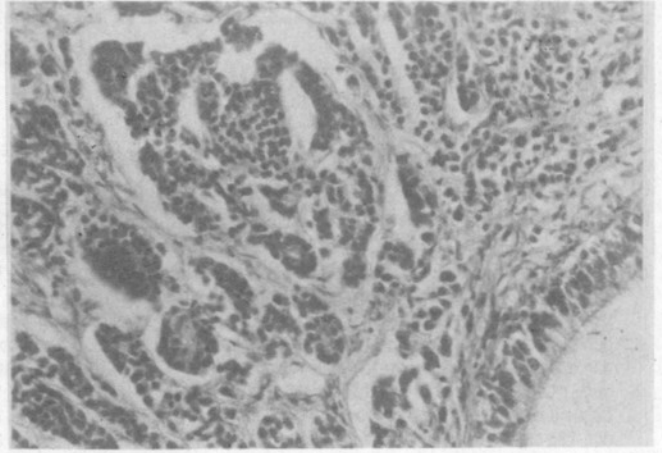


Resim 2 : Bilateral orşiektomi spesimeninde kirli-beyaz renkli nodüller ve kistik yapılar

* Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Lab., Patoloji Uzmanı
** Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Üroloji Uzmanı ve Asistanı



Resim 3 : Sol epididimde adenokarsinom infiltrasyonu (HE x 200)



Resim 4 : Sol epididimde adenokarsinom infiltrasyonu (HE x 400)

Testiste prostatik karsinom metastazı ilk 1938'de Semans tarafından bildirilmiştir (5). Bilateral orşiektominin tedavi protokolüne girmesiyle olguların sayısı da artmıştır. Bu hastalarda testiste metastaz saptandıktan sonraki yaşam süresinin 6-18 ay arasında değiştiği bildirilmektedir (2). Aynı çalışmada penis metastazı olan hastalarda prognoz daha kötü olduğu belirtilmiştir.

Prostatik tümörün testise metastaz yolları olarak 1- retrograd venöz yayılım, 2- retrograd lenfatik yayılım, 3- arteriyel embolizm, 4- vas deferens lumeni önerilmektedir (3, 6). Testiste genellikle interstisyumda, ender olarak intratubuler görülen tümör komşuluk yoluyla epididime yayılabilir. Bu olgu prostat karsinomunda terapötik amaçla yapılan bilateral orşiektomi piyesinde ender de olsa metastatik tümör bulunabileceğini, bu nedenle tüm dokuların patolojik incelemesi-

nin önemini vurgulamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Pienkos EJ, and Jablow VR. Secondary testicular tumors. Cancer 1972; 30:481-485.
2. Weitzner S. Survival of patients with secondary carcinoma of prostate in the testis. Cancer 1973; 32:447-449.
3. Bulbul MA, Barkin M, Huang S. Metastases to both testicles from prostatic carcinoma six years after radiation therapy. Urology 1989; 3:322-323.
4. Prince EB, Mostof FK. Secondary carcinoma of the testis. Cancer 1957; 10:592-595.
5. Semans JH. Carcinoma of the prostate with metastases in the testis. J Urol 1938; 40:524-529.
6. Johansson JE, Lannes P. Metastases to the spermatic cord, epididym and testicles from carcinoma of the prostate-5 cases. scan J Urol Nephrol 1983;17:249-251.