

# Mesanedede primer küçük hücreli karsinom

Dr. Ayşegül Vural\* Dr. Nilüfer Arda\*\* Dr. Fulya Köybaşığlı\*\* Dr. Şevkiye Sağbil\*\*\*  
Dr. Deniz Çavuşoğlu\*\*

## ÖZET

Mesanedede küçük hücreli karsinom (KHK), çok nadir rastlanan bir tümördür. Tüm primer mesane tümörlerinin yaklaşık %0,5 kadarını oluşturur. 1981'den Haziran 1992'ye dek, dünya literatüründe mesaneye ait 63 KHK vakası bildirilmiştir. Biz 34 yaşında erkek hastada bir primer mesane KHK vakası sunduk.

Anahtar Kelimeler: Mesane, küçük hücreli Ca.

## GİRİŞ

Ekstrapulmoner KHK, literatürde pekçok organda tanımlanmıştır: GIS, baş-boyun bölgesi, timus, ürogenital traktus, meme, pankreas, dil, tükrük bezleri, uterus ve deri. Ekstrapulmoner olarak en nadir bulunduğu bölgeler mesane ve prostatdır.<sup>1,2</sup> Mesanedede ilk KHK vakası 1981 yılında Cramer ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır, ardından literatürde İngilizce olarak 63 vaka bildirilmiştir.<sup>3</sup>

## OLGU SUNUMU

34 yaşındaki erkek hasta, 7 aydır hematüri ve dizüri şikayeti ile SSK Ankara Hastanesi Üroloji polikliniğine başvurmuş. Fizik muayenesinde anormal bir bulgu saptanmamış. PA-akciğer grafisi normal olarak değerlendirilmiş. Direkt üriner sistem grafisi normal olarak değerlendirilmiş. Direkt üriner sistem grafisi ve IVP'de; mesane sol yarısında dolma defekti saptanmış. Sistoskopide; mesane sol yan duvarı ve karşı duvarda, orta hattın solunda papiller bir tümöral kitle saptanmış. Üst ve alt abdominal ultrasonografide; mesane arka duvarında, içe doğru trabekülasyon yapan, heterojen ekolu soliter kitle saptanmıştır. Sistemik vücut taramasında başka tümöral odak saptanamamıştır.

Bölümümüze gönderilen mesane biopsi materyeli 0,5x0,3x0,2 cm boyutlarda idi. Mikroskopik incelemede: Biopsi materyelinde yüzey epiteli sadece çok küçük bir doku adasında izlenmiş olup normal histolojik görünümdeydi. Diğer doku adalarında ise mesane kas tabakası içerisinde monoton, küçük, oval, yuvarlak, yer yer spindle karakterde, bazofilik nükleuslu, kaba kromatin dağılımı

\* SSK Ankara Hastanesi Patoloji Bölümü Başasistanı

\*\* SSK Ankara Hastanesi Patoloji Bölümü Asistanı

\*\*\* SSK Ankara Hastanesi Patoloji Bölümü Şefi

## SUMMARY

Small cell carcinoma of the urinary bladder is an uncommon tumor. The frequency of small cell carcinomas in the urinary bladder is %0.5 of all bladder tumors. There have been 63 reported cases in world literature from 1981 to June 1992. We reported a case of primary small cell Ca of the urinary bladder in a 34 year-old man.

Key Words: Urinary bladder, small cell Ca.

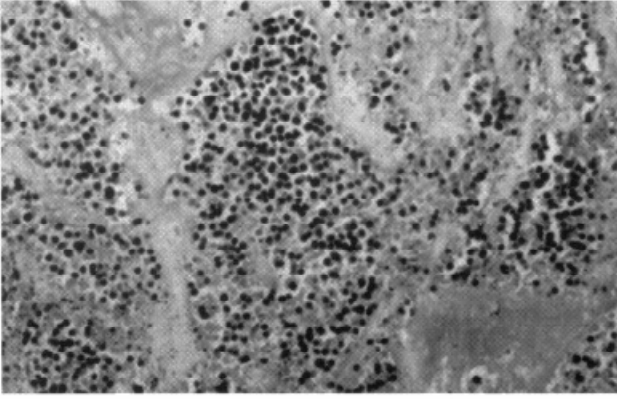
gösteren, nükleolü belirgin olmayan, dar sitoplazmalı olup, sitoplazmik sınırları seçilemeyen, atipik mitozdan zengin, akciğerin oat hücreli karsinomasına benzeyen hücrelerden oluşan tümörlü saha izlenmiştir. Tümör, geniş nekroz sahaları içermektedir (Resim 1). Işık mikroskopu ile KHK tanısı alan vakamız, immunohistokimyasal olarak NSE markeri ile pozitif reaksiyon vermiş, tümörün nöroendokrin diferansiyasyon gösterdiği kanıtlanmıştır (Resim 2). Ayrıca LCA markeri ile negatif reaksiyon elde edilmiştir.

## TARTIŞMA

Ekstrapulmoner andiferansiye KHK, GIS, böbrek, prostat, meme, timus, farenks, endometrium, deri gibi birçok organda teşhis edilmiştir.<sup>1,2,4</sup> Mesane tümörlerinin %1,75'i andiferansiye olup,<sup>2</sup> çok nadir bir tipi olan KHK,<sup>2,4,6</sup> tüm mesane tümörlerinin %0,5'ini içerir.<sup>4,5</sup> Histolojik ve ultrastrüktürel olarak akciğerde görülen KHK'a benzer.<sup>1</sup>

En sık 6. ve 8. dekatlarda izlenir.<sup>4,5,6,7</sup> Belirgin bir erkek predominansı vardır.<sup>2</sup> Literatürde rastladığımız en genç vaka 40 yaşındadır.<sup>1</sup> Ancak 34 yaşında erkek hasta olan vakamız, bugüne dek bildirilen en genç hastadır.

Histolojik olarak, mesanenin primer KHK'sı WHO klasifikasyonuna göre akciğerde olduğu gibi 3 grupta toplanır: oat hücreli karsinoma tip, intermediate hücreli tip, kombine tip karsinoma. Kombine tip karsinomada; küçük hücreli karsinomanın histolojik özellikleri yanında, transisyonel hücreli karsinoma, skuamöz hücreli karsinoma gibi diğer tümörler de mevcuttur. Kan damarlarının duvarında nekroz veya nükleer materyalin mevcudiyeti ya da mevcut olmaması diğer önemli bir özelliktir (Azzopardi



**Resim 1:** Monoton, küçük, oval, yuvarlak, bazofilik nükleuslu, nükleolusu belirgin olmayan, dar sitoplazmalı tümör hücreleri ve geniş nekroz sahaları (HE x 80)

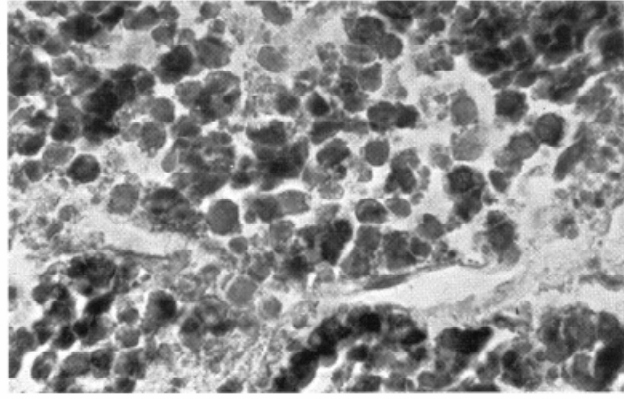
Fenomeni)<sup>6,7</sup>

Olgumuz histolojik olarak WHO'ya göre oat hücreli karsinom tipindeydi. Azzopardi fenomeni mevcut değildi. Beraberinde transisyonel veya skuamöz cell Ca mevcut değildi.

Hollanda'da 18 vakalık bir seride primer mesane KHK'larının %74 oranında<sup>4</sup> Amerika Birleşik Devletlerinde ise 22 vakalık bir seride %100 oranında<sup>6</sup> immunohistokimyasal olarak NSE ile pozitif reaksiyon verdiği yani nöroendokrin diferansiyasyon gösterdiği belirtilmiştir. Vakamızda da NSE pozitifliği saptanmıştır.

Mesane küçük hücreli karsinoması, sistoskopik incelemelerde polipoid kitle şeklinde izlenmişse de,<sup>1,2</sup> vakamız papiller kitle olarak izlenmiştir. Literatürdeki vakalara uygun olarak, olgumuzdaki tümör posterior ve lateral duvarlara lokalizedir.

Mesane oat hücreli karsinomasının en çarpıcı özelliklerinden biri de tümörün oldukça agresif bir klinik seyir göstermesidir.<sup>1,2,3,4</sup> Hastalar ancak ileri evrelerde teşhis edilirler.<sup>4</sup> Hollandadan bildirilen 18 vakalık çalışmada, ortalama 7-9, 5 ay takip edilen hastaların, bu süre içerisinde %78'i kaybedilmiştir. Daha önce bu konuda bildirilen literatür vakaları incelenmiş ve teşhis sonrası ortalama yaşam süresinin 5 aydan daha kısa süreli olduğu izlenmiştir.<sup>4</sup> Vakamıza 14 Haziran 1993 tarihinde teşhis kon-



**Resim 2:** Tümör hücrelerinde NSE pozitifliği. x 260

muştur ve hasta 4,5 aydır izlenmektedir.

Mesane primer KHK'nun diğer önemli bir özelliği de yüksek oranda metastaz sapma eğilimi olmasıdır.<sup>1,2,4,6</sup> Akciğere nadiren metastaz yapar. Mesanede oat hücreli Ca ile karşılaşıldığında tümörün primer mi yoksa ekstrevezikal, özellikle akciğer oat hücreli karsinomasının metastazı mı olduğu düşünülebilir. Ancak primer akciğer karsinomu için mesane, çok nadir bir metastatik bölgedir. Ayrıca prostat KHK'nın da direkt mesaneye invazyonundan da ayırt edilmelidir.<sup>7</sup> Olgumuzda serum PSA ve PAP değerlerinin yüksek bulunmaması, prostat muayenesinin, akciğer muayenesinin normal olarak değerlendirilmesi, akciğer grafisinin, tüm abdomen CT ve USG'nin normal olması ile metastatik KHK'dan çok, mesanenin primer KHK'sı olduğuna karar verilmiştir. KHK'nın, özellikle küçük biopsi örneklerinde, lenfoma ile karıştırılmaması gerekir. Ayırıcı tanıda sitokeratin ve LCA yardımcı olur.<sup>1,3,6,7</sup> Olgumuzda LCA ile negatif reaksiyon elde edilmiştir. KHK ile kötü diferansiye transisyonel hücreli karsinoma ayırımında da NSE çalışması faydalı olur.<sup>1</sup>

Mesanenin primer KHK'sına ait literatürde az sayıda vaka bulunduğundan, tedavi konusunda belirli bir protokol yoktur.

Vakamıza SSK Ankara Hastanesi Üroloji kliniğinde, TUR yapılmıştır, radyoterapi ve kemoterapi uygulanması amacıyla Onkoloji Hastanesine sevk edilmiştir.

#### KAYNAKLAR

- 1 Podesta H.A., True D.L., Small Cell Ca of the Bladder. Cancer 1989; 64: 710-714.
- 2 Cheng C, Nicholson A, Lowe DG, Kirby R.S. Oat cell Ca of Urinary bladder. Urology 1992; Vol: 69 6: 504-507.
- 3 Amichetti M, Boi S, Fellin G, Palma P. D, Luciani L. Undifferentiated small cell neuroendocrin Ca of the urinary bladder. Eur J Cancer, 1992; Vol: 28A, No. 4/5, 1005-1006.
- 4 Höbath K, Wrba F, Hofbaver J. Primary small cell Ca of the urinary bladder. Urol int 1992; 48: 95-98.
- 5 Blomjous M, C.E, Vos W, De Voogt H.J, Van Der Valk P, Meijer C.J.L.M. Small Cell Ca of the urinary bladder: A Clinicopathologic, morphometric, immunohistochemical and ultrastructural study of 18 cases. Cancer 1989; 64: 1347-1357.
- 6 Grignon D.J, Ro J.Y, Ayola A.G. Small cell Ca of the urinary bladder: A clinicopathologic analysis of 22 cases. Cancer 1992; Vol: 69 No: 2; 527-536.
- 7 Mills S.E, Wolfe J.T, Weiss M.A. Small cell undifferentiated carcinoma of the urinary bladder: A light microscopic, immunocytochemical and ultrastructural study of 12 cases. Am J Surg. Pathol 1987; 11(8): 606-617.