



## Üretrada Papillom Benzeri Görünümde Prostat Kanseri Düşünmeli miyiz?

Should We Consider Prostate Cancer with A Papilloma-Like Appearance in The Urethra?

Mustafa KÜÇÜKYANGÖZ<sup>1\*</sup> , Emrullah SOGUTDELEN<sup>2</sup> , Uğur ÜYETÜRK<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, Kahramanmaraş, Türkiye

<sup>2</sup> Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

Geliş Tarihi (Received): 25.12.2022

Kabul Tarihi (Accepted): 14.04.2023

Yayın Tarihi (Published): 28.04.2023

### Öz

Üretranın skuamöz hücreli papillomu; nadir görülen, dizüri gibi alt üriner septomlarla bulgu veren, benign proliferatif skuamöz lezyondur. Kesin tanı ve tedavi için cerrahi eksizyon ve patolojik inceleme gerekmektedir. Bu olgu sunumunda makroskopik hematuriyi nedeniyle başvuran 76 yaşında hastanın sistouretraskopik incelemesinde üretrada boylu boyunca gözlenen birçok papillomun transüretral eksizyonu sonucu yapılan patolojik incelemesinde tümöral lezyonun prostat kanserine bağlı metastazlar olduğu saptandı. Literatürde malign üretral lezyonların sıklıkla mesane kanserine bağlı metastazlar olduğu görülmüştür. Bu nedenle nadir görülen bu vakayı sunmayı amaçladık.

**Anahtar Kelimeler:** Üretra, Papillom, Prostat Kanseri, Mesane Kanseri

### &

### Abstract

Squamous cell papilloma of the urethra is a rare disease and benign proliferative squamous lesion presenting with lower urinary symptoms such as dysuria. There is no significant risk of malignancy. Surgical excision and careful pathological examination are required for definitive diagnosis and treatment. In this case report, a 76-year-old patient who applied with the complaint of macroscopic hematuria. In a cystourethroscopic examination, many papillomas were observed in the urethra. After transurethral excision of these lesions, the pathological analysis revealed that papillomas were due to prostate cancer metastases. In the literature, it has been observed that urethral metastases are mostly metastases due to bladder cancer. Therefore, we aimed to present this rare case.

**Keywords:** Urethra, Papilloma, Prostate Cancer, Bladder Cancer

**Atıf/Cite as:** Küçükyangöz, M. , Sogutdelen, E. & Üyetürk, U. (2023). Üretrada Papillom Benzeri Görünümde Prostat Kanseri Düşünmeli miyiz? Abant Tıp Dergisi, 12 (1), 87-90. DOI: 10.47493/abantmedj.1224158

Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University, Since 2022 – Bolu

\*Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Mustafa Küçükyangöz, e-mail: [kucukyangoz42@hotmail.com](mailto:kucukyangoz42@hotmail.com)

## Giriş

Üretranın invaziv olmayan skuamöz lezyonları nadir görülmekle birlikte klinik önemi net olarak ifade edilememektedir (1). Mesane ve üretrada gözlenmiş skuamöz papillom sayısı oldukça azdır. Bu hastalık genellikle 40'lı ve 70'li yaş kadınlarda görülmüştür. Bu hastaların geliş şikayeti irritatif işeme semptomları olmuştur (2). Bu lezyonlar oldukça nadir görüldüğü için risk faktörlerini belirlemek oldukça zordur. Risk faktörleri arasında sigara ve aromatik aminlere maruz kalma düşünülebilir (3). Bu lezyonlar düşük dereceli papiller üretelyal karsinoma benzerler (2).

Üretral karsinom ise çok nadir görülür. En sık 50-70 yaşlarında görülmekte ve yaşla beraber artmaktadır. Üretral papillom ve karsinomun ayırt edilmesi oldukça önemlidir. Bu üretral lezyonları ayırt etmek için eksizyonel biyopsi ve transüretral rezeksiyon kullanılabilir (1).

Bu olgu sunumunda makroskopik hematüri nedeniyle başvuran 76 yaşında hastanın sistoüretroskopik incelemesinde üretrada boylu boyunca gözlenen papillomların prostat kanserine bağlı metastazlar olduğu saptandı. Bu tür lezyonlarda nadir görülen prostat kanserinin üretral papillomatöz metastazının akılda tutulması gerektiğini vurgulamak amacıyla vakamızı sunmayı amaçladık.

## Olgu

76 yaşında erkek hasta 15 gündür olan makroskopik hematüri şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Öz geçmişinde sigara kullandığı ve hipertansiyon hastası olduğu öğrenildi. Soy geçmişinde bilinen hastalık öyküsü olmayan hastanın fizik muayenesinde; rektal tuşede prostat derece 2-3 ve prostat sol lobunun sert olduğu saptandı.

Yapılan laboratuvar incelemesinde; WBC: 6,53 K/uL, Hb: 8,4 g/dl, platelet: 330 K/uL, üre: 32 mg/dl, kreatinin: 0,94 mg / dl, total Prostat Spesifik Antijen (tPSA): 38 ng / ml, tam idrar tetkikinde +++ eritrosit ve idrar mikroskopik incelemesinde bol eritrosit saptandı.



### Şekil 1. Endoskopik olarak üretral papillomların görüntüleri.

Klinik incelemesinde genel durumu iyi, vitalleri stabil olan ve elektrolit imbalansı olmayan hastaya poliklinik şartlarında sistoüretroskopi yapıldı. İnceleme sonucu tüm üretra boyunca uzanan birçok papillom benzeri lezyonlar görüldü. Mesanede tümöral oluşuma rastlanılmadı. Hemoglobinin düşüklüğü olan hastaya 2 ünite eritrosit süspansiyon replasmanının ardından spinal anestezi altında üretrada gözlenen tüm papiller oluşumlara transüretral rezeksiyon yapıldı. Alınan tüm parçalar eksiksiz olarak patolojik incelemeye gönderildi. Patoloji sonucu gleason 4+5=9 (International society of urologic pathology- ISUP 5) prostat adenokanser olarak raporlandı. Ardından hastaya tüm abdominal tomografi ve tüm vücut kemik sintigrafisi çekildi. Bu tetkiklerde prostat kanserine ait metastaz görülmedi. Fakat üretrada gözlenen papillomların prostat kanserine bağlı metastazlar olduğu görülerek hastaya androjen deprivasyon tedavisi başlandı ve hasta klinik takibe alındı.

### Tartışma

Erkeklerde üretral inverted papillom nadir görülen ve genellikle nüks etmeyen soliter lezyonlardır (4, 5). Kliniğe sıklıkla dizüri ve hematüri şikayetiyle gelirler. Ön üretraya yerleşen papillomlarda üretral kanama gözlenebileceği gibi hastalar nadiren akut idrar retansiyonu kliniği ile başvurabilirler (4, 6).

Primer üretral karsinom oldukça nadir görülen bir durum olup etyolojide üretral darlık, aralıklı kateterizasyon, kronik irritasyon, radyasyon, üretrit, üretral divertikül, idrar yolu enfeksiyonu rol oynamaktadır. Tanıda sistoüretroskopi ve lezyondan biyopsi oldukça önemlidir. Sağ kalımı etkileyen faktörler; yaş, metastaz varlığı, tümörün yeri, boyutu, evresi, derecesi ve histolojik tipidir. Tedavide onkolojik prensiplere uygun radikal ürektomi yapılmaktadır. (7). Küçük yüzeysel distal üretra tümörlerinde standart tedavi olmamasına rağmen lokal ekzisyon yeterli olabilmektedir (8).

Mesane kanseri dünyada yaygın kanserler arasındadır. Kas invazif mesane kanserinin diğer organlara metastaz yapma ihtimali yüksektir (9). Mesane kanseri sıklıkla pelvik ve retroperitoneal lenf nodları, akciğer, karaciğer, kemik ve böbrek üstü bezlerine metastaz yapabilir (10). Radikal sistoprostatektomi yapılan hastalarda yaklaşık %48 oranında prostatik üretelyal kanser saptanır (11). Ayrıca sistektomi yapılan 348 hastanın %7'sinde üretrada üretelyal kanser görülmüş olup, bazı hastalarda ise karsinoma insitu ve belirgin atipi görülmüştür (12).

Mesane kanseri olmayan hastalarda prostatik üretelyal tümörler çok nadirdir. Prostatın bezinin çoğunluğu glandüler doku oluşturur. Prostatın primer üretelyal kanser sıklığı yaklaşık olarak %3'tür. Prostatik üretelyal karsinom ise prostatın drenaj kanallarındaki değişici epitelden meydana gelir. Bu tümörlerde üretra, prostatik kanal, periüretral gland bazal tabakaya yayılmada doğal bir bariyer oluşturmaktadır. Mesaneden direk veya endirek yayılımla üretrada tümör tutulumu gözlenebilir. Bazen de üst üriner sistem tümörlerinin implantasyonu görülebilir (11).

Bizim olgumuzda ise anterior ve posterior üretrada boylu boyunca üretral papilloma benzeri lezyonlar mevcuttu. Literatüre bakıldığında üretral papillom ve üretral tümörler oldukça nadir görülmektedir. Mesane kanserine bağlı üretral metastazlar da nadiren görülmektedir. Bu olguda ise prostat kanser metastazının üretrada birçok papillom benzeri görünüme yol açtığı görülmüştür. Bu nedenle papillomatöz üretral lezyonlarda prostat kanseri metastazı akılda bulunması gerekmektedir.

**Bilgilendirilmiş Onam:** Bireyden yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

### Kaynaklar

1. Gustafson, P., H.N. Fenster, and A.I. So, Urethral squamous cell papilloma: Case report and literature review. *Can Urol Assoc J*, 2014. 8(5-6): p. E364-5.
2. Bostwick, D.G. and L. Cheng, *Urologic surgical pathology*. 2008: Elsevier Health Sciences.
3. Cheng, L., et al., Squamous papilloma of the urinary tract is unrelated to condyloma acuminata. *Cancer*, 2000. 88(7): p. 1679-86.
4. Ochoa Undargarain, O., J.A. Hermida Pérez, and J. Ochoa Montes de Oca, Inverted papilloma of the anterior male urethra. Case report and bibliographic review. *Arch Esp Urol*, 2006. 59(2): p. 183-6.
5. Coronel Sánchez, B., et al., Inverted papilloma of the bladder with recurrence in prostatic urethra. *Actas Urol Esp*, 2005. 29(10): p. 989-92.
6. Ishizaki, F. and S. Hanyu, Inverted papilloma of the prostatic urethra: a report of two cases. *Hinyokika Kyo*, 2008. 54(2): p. 143-5.
7. Gakis, G., et al., EAU guidelines on primary urethral carcinoma. *Eur Urol*, 2013. 64(5): p. 823-30.
8. Üçer, O., et al., Partial Urethrectomy for Female Urethral Transitional Epithelial Cell Carcinoma. *Uroonkoloji Bülteni Bulletin of Urooncology*, 2016. 15(2): p. 80.
9. Nadal, R. and J. Bellmunt, Management of metastatic bladder cancer. *Cancer Treat Rev*, 2019. 76: p. 10-21.
10. Bekiş, R., E. Acar, and U. Mungan, Mesane Kanserinde Pozitron Emisyon Tomografi/Bilgisayarlı Tomografi. *Bulletin of Urooncology*, 2015. 14: p. 13-17.
11. Adsan, Ö., Prostatın primer ürotelyal tümörlerinde tedavi yaklaşımları. *Üroonkoloji Bülteni*, 2010. 1: p. 22-4.
12. Schellhammer, P.F. and W.F. Whitmore, Jr., Transitional cell carcinoma of the urethra in men having cystectomy for bladder cancer. *J Urol*, 1976. 115(1): p. 56-60.