

Paratestiküler anjiomiyoma; olgu sunumu

Paratesticular angiomyoma: a case report

Özcan Kılıç¹, Ali Ersin Zümrütbaş¹, Kadir Türkölmez¹, Gülşah Kaygusuz², Ahmet Hakan Haliloğlu¹, Halit Talas¹

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Ankara.

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Ankara.

Paratestiküler bölge tümörleri ender görülür. Literatürde paratestiküler anjiomiyom sadece bir olguda rapor edilmiştir. Altmış dokuz yaşında erkek hasta sol skrotal kitle nedeni ile opere edildi. Patolojik ve immünohistokimyasal değerlendirme paratestiküler anjiomiyoma ile uyumluuydu. Çok ender görülmesi nedeniyle sunulması amaçlandı.

Anahtar sözcükler: **anjiomiyoma, paratestiküler bölge, skrotal kitle**

Tumors of paratesticular region is rare and there is only one reported case of angiomyoma of this region in the literature. A 69 year old man was operated because of left scrotal mass. The pathologic and immunohistochemical examination revealed paratesticular angiomyoma. It was aimed to report the present case regarding its extremely rare localization for angiomyoma.

Key words: **angiomyoma, paratesticular region, scrotal mass**

Altmış dokuz yaşında erkek hasta yaklaşık beş yıldır olan ve zaman içinde ilerleyici olarak büyüyen sol skrotal kitle ile başvurdu. Hastanın ek semptomu yoktu. Fizik incelemede, sol testisten net ayırt edilemeyen intraskrotal kitle mevcuttu. Skrotal ultrasonografi bulguları, ekstratestiküler heterojen ekojeniteli 5x3.5x2.5 cm boyutlarında solid kitle şeklindeydi. Hastanın testiküler tümör belirteçleri (LDH, α -FP, β -HCG) normal sınırlardaydı ve abdomen-pelvik tomografisinde patolojik bulgu saptanmadı.

İnguinal yaklaşımla skrotal eksplorasyon yapıldı. Testisin inferiorunda yaklaşık 5 cm'lik solid, sert kitle gözlemlendi. Kitle testisten diseke edilemedi ve bu nedenle orşiektomi yapıldı.

Patolojik incelemede; makroskopik olarak tümör paratestiküler bölgede, parlak, beyaz-gri nodül şeklindeydi. Mikroskopik olarak, tümör paratestiküler alana sınırlı (Şekil 1) ve parsiyel patent lümenli, kalın duvarlı damarları içeren düz kas dokusunun iyi sınırlanmış nodülü şeklindeydi (Şekil 2). Damar düz kaslarının iç tabakaları düzgün dairesel şekilde sıralanmış ve dış tabakaları girdap şeklinde damardan uzaklaşmakta ve daha az düzenli olan periferik düz kas lifleri ile karışmaktaydı. Stromada fokal hiyalinizasyon alanları gözlemlendi. İmmünohistokimyasal olarak; damarların dış yüzlerinde ve stromadaki düz kas liflerinde düz kas aktin (SMA) ve desmin pozitif. CD34 endotel hücrelerinde pozitif. S100 bazı stromal hücrelerde pozitif olarak gözlemlendi. Bu histopatolojik ve immünohistokimyasal bulgular bizi anjiomiyoma tanısına götürdü.

Tartışma

Skrotal kese içinde tespit edilen kitlelerin birçoğu testiste lokalize ve neoplastik olmakla birlikte bir kısmı da ekstratestikülerdir ve bunların çoğunluğu

Geliş tarihi: 03.02.2005 • Kabul tarihi: 18.04.2005

Yazışma adresi

Halit Talas

Çamlıtepe M. Taşkent S. 35 / 8

Kurtuluş, Ankara

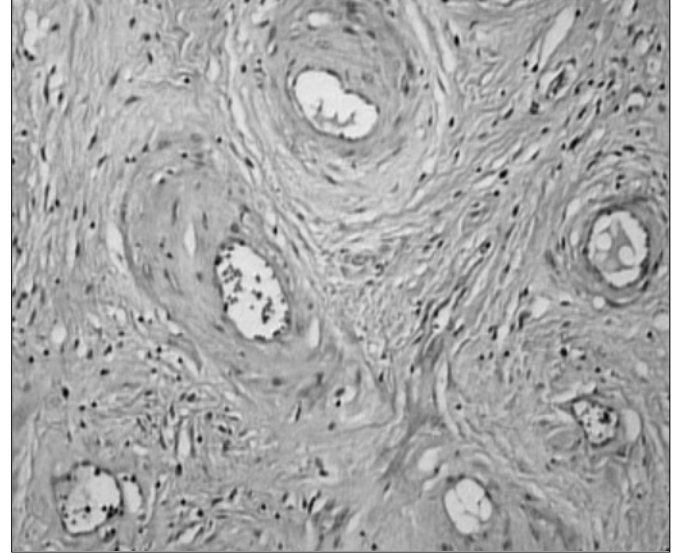
Tel : (312) 435 02 92

Faks : (312) 311 21 67

E-posta adresi : halittalas@yahoo.com



Şekil 1. Paratestiküler bölgede tümoral lezyon. (HEX4).



Şekil 2. Parsiyel patent lümenli, kalın duvarlı damarlar. (HEX20).

paratestiküler dokulardan kaynaklanır. Paratestiküler bölge anatomik olarak kompleks bir yapıya sahiptir; histopatolojik olarak değişik epitelyal, mezotelyal ve mezenkimal elementlerden oluşur. Bu nedenle paratestiküler bölgeden kaynaklanan neoplaziler değişik davranış paternleri ile heterojen bir tümör grubu oluştururlar (1).

Paratestiküler tümörlerin %70'i benign, %30'u malign karakterdedir. Spermatik kord %90 oranı ile paratestiküler orijinli tümörlerin en sık görüldüğü lokalizasyondur (2). Teorilere göre paratestiküler alandan herhangi bir tümör gelişebilmekle birlikte buranın en yaygın benign tümörleri; lipomlar, adenomatoid tümörler ve leiomyomlardır (3).

Leiomyomanın solid formu olan anjiomiyoma, genellikle subkutiste meydana gelir ve çok sayıda kalın duvarlı damarlardan oluşur. Bu lezyonlar tüm yumuşak doku tümörlerinin yaklaşık %5'ini oluşturur ve özellikle bacaklar olmak üzere genellikle ekstremitelerde meydana gelir. Makroskopik olarak; sınırlanmış, parlak, beyaz-gri nodül şeklindedir. Mikroskopik olarak karakteristik görüntüsü vakadan vakaya değişmekle birlikte yaygın olarak parsiyel patent lümenli, kalın duvarlı damarları içeren düz kas dokusunun iyi sınırlanmış nodülü şeklindedir. Tipik olarak

damar düz kaslarının iç tabakaları düzgün dairesel şekilde sıralanmış, dış tabakaları girdap şeklinde damardan uzaklaşmakta ve daha az düzenli olan periferik düz kas lifleri ile karışmaktadır (4).

Sonuç olarak; paratestiküler bölge, anjiomiyoma (vasküler leiomyoma) için oldukça nadir bir lokalizasyondur. Literatürde Shapiro ve ark. (5) tarafından rapor edilen sadece bir olgu mevcuttur. Sunulan olgu sol skrotal kitle nedeni ile opere edilen ve paratestiküler anjiomiyoma tanısı alan ikinci hastadır.

Kaynaklar

1. B. Khoubehi, V. Mishra, M. Ali, H, et al. Adult paratesticular tumors. *BJU International* 2002; 90: 707-15.
2. Folpe AL, Weiss SW. Paratesticular Soft Tissue Neoplasms. *Seminars in Diagnostic Pathology* 2000; 17: 307-18.
3. Lioe TF and Biggart JD. Tumors of the Spermatic Cord and Paratesticular Tissue. A Clinicopathologic Study *BJU* 1993; 71: 600-6.
4. Weiss SW, Goldsblum JR. *Enzinger and Weiss' Soft Tissue Tumors*, 4th ed. 1995: 699-700.
5. Shapiro A, Shiloni E, Okon E. Vascular Leiomyoma of the Testicular Adnexa. *Eur. Urol.* 1982; 8: 123-4.

