

BİLATERAL TESTİS TÜMÖRLERİ

(Bir Olgu Nedeniyle)

Ihsan Günalp*

Turhan Paşamehmetoğlu**

Metin Sevük**!

Testis tümörleri hakkındaki ilk kayıtlar 1699 da başlamış, uzun zaman sonra testis tümörlerinin ne olduğu ve sınıflandırılmaları ancak İkinci Dünya Savaşından sonra mümkün olabilmıştır (1).

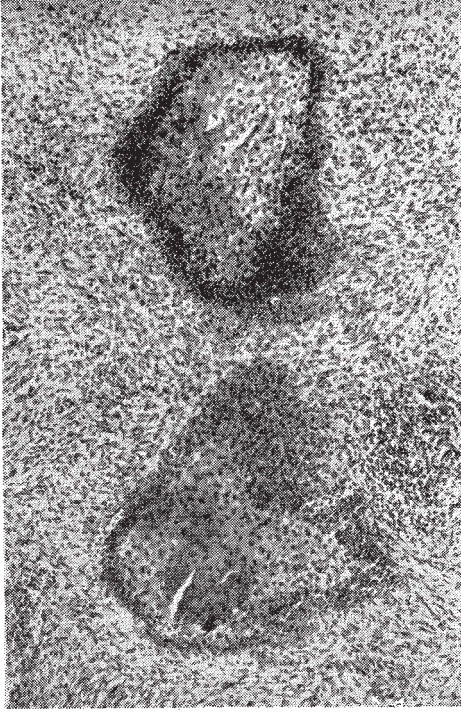
Testis dokusunda tümör teşekkülünü izah edecek bir bilgiye sahip değiliz. Her yaşta görülmekle beraber en çok 20-40 yaşlar arasında ve yeni doğmuşlarda teratomlar görülmektedir. Sağ ve sol testiste eşit oranda tümör oluşur. Nadiren bilateral olarak kendini gösterir. Dessensusunu yapmamış olan testislerde tümör teşekkül oranının yüksek olduğu belirtilmiş ise de bu durum yurdumuzda çok nadir bir hal olarak görülmektedir. Bilateral testis tümörlü bir olgu takdim edilmektedir.

OLGU : H.Ç. Karantina/Protokol, 9800/352/1979. 28 yaşında. Bir Üniversite asistanı. Üç aydan beri sağ testisindeki şişlikten başka bir şikâyeti yok. Sistem muayenelerinde patolojik bulgu saptanamadı. Akciğer ve üriner sistemin radyolojik incelemeleri normal. Günde bir paket sigara içiyor. Kan ve idrar tetkiklerinde a-normal bulgu yok. Sedimentasyon 3 mm/st. Genital sistem muayenesinde; sağ testis normale nazaran biraz büyük, ağrısız, sert. Sol testis (ki hastanın bu taraftan hiçbir şikâyeti yok) kaput epididimis'e doğru uzanmış sert bir kitle ele geliyor. Rektal muayenede prostat normal bulundu. Tetkik için sperma istenmişse de hasta bunu veremedi.

Bu bilgiler ışığında lomber anestezi altında her iki testisten yapılan biopsilerde histopatolojik olarak : Her iki testiste gevşek bağ dokusu yapısının hakim olduğu, bunun içinde mukus salgılayan yer yer pseudostratifiye epitelle döşeli adenoid yapılar, yer yer embryonel kıvrımdak dokusu ve arada düz kas yapısında hücre demetleri görülmüş herhangi bir hücre atipisi gözlenememiştir (Resim. 1,2,3). Mikros-

* A. Ü. Tıp Fakültesi Üroloji Kürsüsü Profesörü

** A. Ü. Tıp Fakültesi Üroloji Kürsüsü Uzman Asistanı



Resim 1



Resim 2

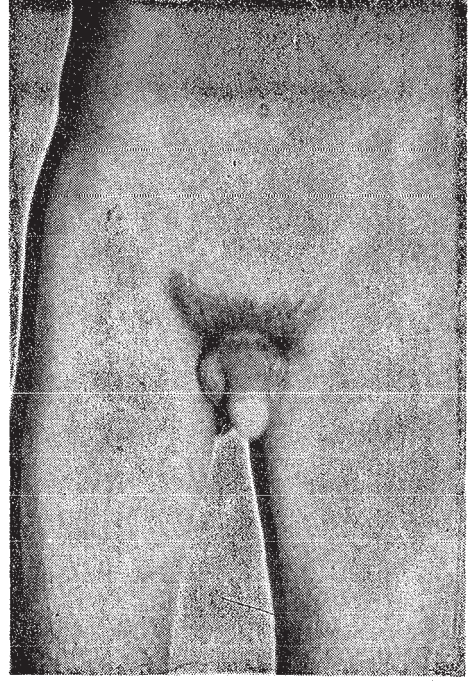
kopik tanı : Sağ, benign teratom (embryoner tipte), Sol, benign teratom. Bilateral biopsi sonucuna dayanarak hastaya durum açıklandı. İki taraflı orkiektomi uygulanacağı bildirildi. Hasta bu önerimiz karşısında bizimle işbirliği yaptığından bilateral yüksek orkiektomi uygulandı (Resim. 4). Bizi bilatreal yüksek orkiektomiye götüren neden, testislerdeki tümörün bilateral teratom olması idi. Teratomlar genellikle sitostatik ve ışını tedavilerinden fayda görmeyen tümörler olduğundan yüksek orkiektomiden başka yapılacak birşye yoktu.

Ameliyattan sonra şifa ile ayrılan hasta bir süre sonra müracaat ederek cinsel hayatında bir gerileme hissettiğini bildirdi. Bu durum hormonal yetmezlik olarak düşünüldü ve hastaya ağızdan günde iki kez 10 mg.lık testosteron tableti alması öğütlendi. Bu uygulamaya iki ay devam etmesi, sonra tekrar muayeneye gelmesi önerildi.

Bilateral testis tümörü olgusu A. Ü. Tıp Fakültesi Üroloji Kliniği kuruluşundan bu yana ilk olgu olması nedeniyle takdim edilmiştir.



Resim 3



Resim 4

ÖZET

Testiste tümör teşekkülü genellikle tek taraflı olarak meydana çıkar. Sağ ve sol testiste tümöral hastalık eşit oranda görülür. Çok nadir olarak bilateral tümör teşekkül eder. Burada sunulan olguda hernekadar prognozu iyi olan bir tümör ise de hastaya yapılacak tek tedavi bilateral yüksek orkiektomi'den ibaret idi.

SUMMARY

Generally testicular tumors are seen unilateral. The tumoral incidence is equal on both sides. Bilateral tumoral disease is very seldom. While the prognosis of benign teratomas are suitable, in this presentation we performed bilateral high orchyectomy as a treatment of choice.

KAYNAK

1. Günalp, I : Modern Üroloji, A. Ü. Tıp Fak. Y. 837, 1975, Ankara