

Nadir bir renal pelvis tümörü: Müsinöz kistadenokarsinom

A rare renal pelvis tumor: Mucinous cystadenocarcinoma

Gül Türkcü¹, Ulaş Alabalık¹, Ayşenur Keleş¹, Yahya Avcı¹, Mansur Dağgüli², Hüseyin Büyükbayram¹

ÖZET

Renal pelvis malignitelerinin çoğunluğunu ürotelyal karsinom oluşturur, ancak müsinöz kistadenokarsinom (MKA) oldukça nadir görülür. MKA'nın patogenezinde çeşitli teoriler ortaya atılsa da kesin etiyolojisi tam olarak bilinmemektedir. Bu olgu sunumunda nadir görülen MKA'lı bir olgunun histopatolojik özelliklerinin sunulması amaçlanmıştır. Olgumuz 68 yaşında erkek hasta olup sol yan ağrısı şikayeti ile hastanemize müracaat etti. Batın ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntülemesinde sol böbrek ektazik görünümde olup birleşme eğiliminde olan çok sayıda kistik yapı ve milimetrik taşlar saptandı. Atrofik pyelonefritik böbrek düşünülerek olguya sol basit nefrektomi uygulandı. Nefrektomi materyalinin kesitlerinde müsin ile dolu çok sayıda kistik yapı ve MKA ile uyumlu histopatolojik görünüm mevcuttu. Olgunun nadir görülmesi, klinik ve radyolojik bulgularının atrofik kistik böbreği taklit etmesi nedeni ile histopatolojik özellikleri ve literatür bilgileri eşliğinde sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Böbrek, müsinöz kistadenokarsinom

GİRİŞ

Renal pelvis neoplazileri genellikle ürotelyal kökenlidir [1-5]. Ancak ürotelyal epitelin metaplastik değişikliği sonucu bu lokalizasyonda nadirde olsa skuamöz ve glandüler lezyonlar da görülebilir [1-3]. Müsinöz kistadenokarsinom (MKA) renal pelviste çok nadir olarak görülmekte olup literatürde bildirilen az sayıda olgu mevcuttur [1-8]. Bundan dolayı renal kistik neoplaziler hakkında bildiklerimiz oldukça sınırlıdır ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sınıflamasında pelvikaliksiyel sistem maligniteleri içerisinde tanımlanmamaktadır [1,2,4]. Bu yazıda 68 yaşındaki erkek hastanın yaygın müsinöz metaplazisi gösteren pelvikaliksiyel sisteminden gelişmiş MKA klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikleriyle beraber sunulmuştur.

ABSTRACT

Urothelial carcinomas are the most common neoplasms in the renal pelvis. However mucinous cystadenocarcinomas (MCA) are very rare in this localization. Although some theories are attributed on the pathogenesis of MCA, its exact etiology is not known. Herein, we present histopathological characteristic of a case with MCA. Multiple cystic lesions and millimetric calculi with ectasia of the left kidney were detected by abdominal ultrasound and magnetic resonance imaging. Left simple nephrectomy was performed because of a pre-diagnosis of atrophic pyonephrotic kidney. The sections of the nephrectomized kidney revealed, multilocular mucinous cysts and histopathological appearance of MCA. We aimed to present this rare case mimicking atrophic cystic kidney with clinical, radiological findings, and histopathological characteristics in the lights of literature. *J Clin Exp Invest* 2015; 6 (1): 78-80

Key words: Kidney, mucinous cystadenocarcinomas

OLGU SUNUMU

Sol yan ağrısı şikayeti ile hastanemize müracaat eden 68 yaşındaki erkek hastanın yapılan ultrasonografisinde (USG) sol pelvikaliksiyel sistemde ektazi, birleşme eğilimi gösteren 10 cm çapında kistik yapılar ve milimetrik taşlar izlendi. Magnetik rezonans görüntüleme (MRG) sol böbrekte ileri derecede ektazi ve orta zonda, yaklaşık 20 x 14 mm boyutunda taş ile uyumlu olabilecek dolmuş defekti gözlendi (Resim 1A). Atrofik pyelonefritik böbrek klinik ön tanısı ile olguya sol basit nefrektomi uygulandı.

Nefrektomi materyali makroskopik olarak 14x11x10 cm ölçülerinde olup dış yüzü düzensiz kabarıklıklar göstermekteydi. Kesitlerinde böbreğin

¹ Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

² Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Correspondence: Gül Türkcü,

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Diyarbakır, Türkiye Email: gaturkcu@gmail.com

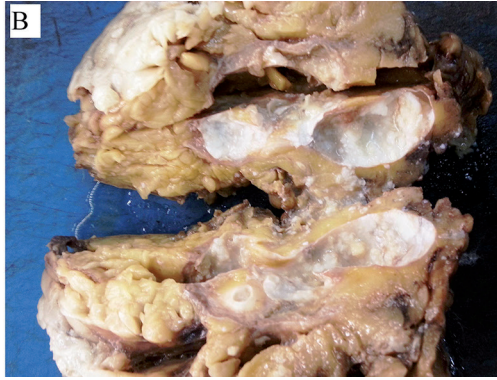
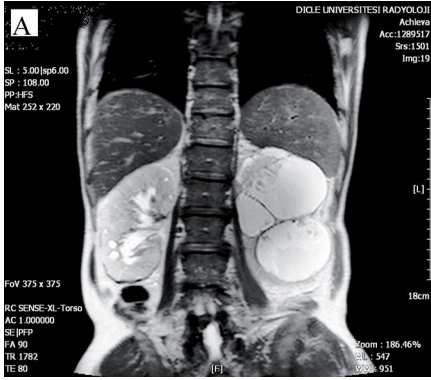
Received: 01.11.2014, Accepted: 21.12.2014

Copyright © JCEI / Journal of Clinical and Experimental Investigations 2015, All rights reserved

hemen hemen tamamını dolduran en büyüğü 4 cm uzun eksene sahip multiloküler kistik tümör dokusu izlendi. Kistik oluşumlar tamamen müsinöz materyal ile doluydu ve kist içerisinde milimetrik taşlar mevcuttu. Kistlerin içerisi beyaz renkli olup küçük nodüller ve papiller yapılar dikkati çekmekteydi. Böbrek parankimi dar bir alanda incelmış olarak izlendi (Resim 1B).

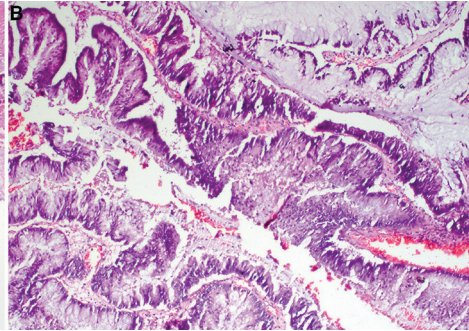
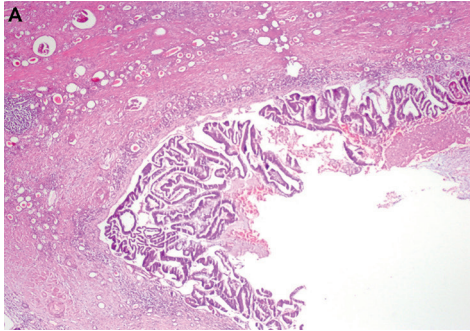
Kesitlerin histopatolojik incelemesinde psödostratifye kolumnar epitel ile döşeli kistler, kompleks glandüler ve papiller yapılar ile müsin gölcükleri

izlendi. Bu hücreler geniş alanlarda hiperkromatik nükleuslu, vakuoler sitoplazmalı olup yer yer mitotik figür mevcuttu (Resim 2A,2B). Aşık stromal invazyon dikkati çekmekte idi (Resim 3A,3B). Uygulanan immünohistokimyasal çalışmada tümör dokusunda düşük molekül ağırlıklı sitokeratin, yüksek molekül ağırlıklı sitokeratin 7, sitokeratin 20 ve sitokeratin 8/18 ile boyanma mevcuttu. Çevre renal parankimde tübüler atrofi, glomerüler skleroz, kronik inflamatuvar hücre infiltrasyonu ve fibrozis izlenmekte idi.



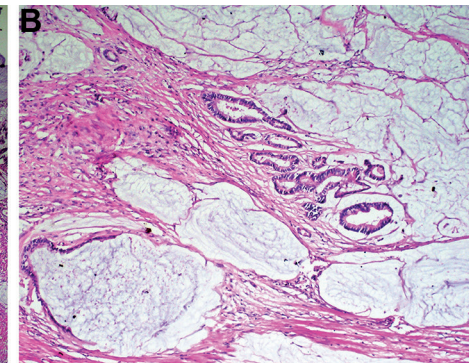
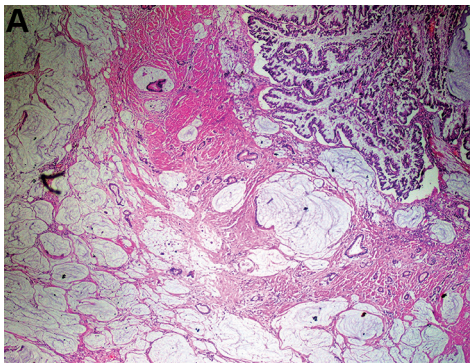
Resim 1A. Manyetik rezonans görüntüleme ileri derecede ektazik sol böbrek

Resim 1B. Makroskopik olarak tamamen kistik görünümde böbrek



Resim 2A. Tümör dokusu komşuluğunda tübüler atrofi ve fibrozis bulguları gösteren böbrek parankimi (HE,x40)

Resim 2B. Tümörü oluşturan hiperkromatik nükleuslu psödostratifye kolumnar epitel (HE,x100)



Resim 3A-3B. Müsin gölcükleri ve invazyon alanları (HE,x40), (HE,x100)

TARTIŞMA

Renal pelvis malignitelerinin çoğunu ürotelyal karsinom (%90-92), daha az bir kısmını da skuamöz hücreli karsinom (%7-10) ve adenokarsinom

(%1'den az) oluşturmaktadır [2-7]. Renal pelvisin MKA'sına oldukça nadir olarak rastlanır ve literatürde tekli olgu sunumları şeklinde bildirilmiştir [1-8].

Ürotelyal epitelin enfeksiyon, hidronefroz ve nefrolityazis nedeni ile kronik irritasyonu sonucu skuamöz veya glandüler metaplaziye uğrayabildiği bilinmektedir [1-8]. Bu tümörlere renal pelvis ürotelyal epitelinin önce glandüler epitele dönüşümü sonrasında malign transformasyonun sebep olduğu düşünülmektedir [1-4,7,8]. Kronik enfeksiyon, hidronefroz ve taş varlığı sıklıkla bu tümörle ilişki göstermektedir [1-4]. Bizim olgumuzda da nefrolityazis ve kronik pyelonefrit bulguları mevcut idi. Glandüler metaplazi oluşumu için başka teoriler de bildirilmiştir. Bunlardan biri teratomatöz veya çölemik epitelin diferansiyasyonu iken bir diğeri gelişim bozukluğu sonucu renal pelvik epitelin parankim içerisinde kalmasıdır [1,4-6]. Anomalili böbreklerde bu lezyonun insidansının artmış olması son teoriyi desteklemektedir [4].

MKA'lı olguların çoğu klinik olarak asemptomatik olmakla birlikte hematüri, muküsürü, yan ağrısı veya palpabl kitle gibi semptom ve bulgular verebilmektedir [1,2,6]. Olgumuz da yan ağrısı şikayeti ile kliniğe başvurmuştu. Olguların çoğunda radyolojik olarak (USG ve MRG) malign tümör yönünde bulgu saptanmamaktadır [2-5,8].

Böbrekte primer müsinöz kistik neoplaziler oldukça nadirdir. Genellikle overler, pankreas veya gastrointestinal traktın sekonder tutulumu daha sıktır [1,2]. Bu nedenle bu olgularda sekonder tutulum mutlaka ekarte edilmelidir. Bizim olgumuz erkek olup operasyon öncesi ve sonrasında yapılan radyolojik incelemelerinde apendikste ve pankreasta malignite saptanmamıştır.

Sonuç olarak, böbreğin MKA'sı oldukça nadir olup literatürde az sayıda olgu bildirilmiştir. Renal

kitleler için DSÖ sınıflamasında henüz yer almayan bu malignitenin klinikte de akılda tutulması ve cerrahi yapılırken dikkat edilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Rao P, Pinheiro N, Franco M, et al. Pseudomyxoma peritonei associated with primary mucinous borderline tumor of the renal pelvicalyceal system. Arch Pathol Lab Med 2009;133:1472-1476.
2. Fareghi M, Mohammadi A, Madaen K. Primary mucinous cystadenocarcinoma of renal pelvis: a case report. Cases J 2009;2:9395.
3. Kaur G, Naik V.R, Rahman M.N.G. Mucinous adenocarcinoma of the renal pelvis associated with lithiasis and chronic gout. Singapore Med J 2004;45:125-126.
4. Yadav R, Kataria K, Balasundaram P, Karak A.K. Mucinous cystadenocarcinoma arising in an ectopic kidney simulating a retroperitoneal dermoid cyst: a rare tumour presenting as a diagnostic dilemma. Malays J Pathol 2013;35:95-98.
5. Flores M.R, Argueta VL, Ruiz M.R, Florian R.E. Mucinous cystadenocarcinoma of the renal pelvis: a case report and clues to histogenesis. BMJ Case Rep 2009;2009.
6. Tepeler A, Erdem MR, Kurt O, et al. A Rare Renal Epithelial Tumor: Mucinous cystadenocarcinoma case report and review of the literature. Case Rep Med. 2011;2011:686283.
7. Toyoda 1, Mabuchi T, Fukuda K. Mucinous cystadenoma with malignant transformation arising in the renal pelvis. Pathol Int 1997;47:174-178.
8. Sonmez FC, Esen HH, Tavlı L, Kılınc M. Well-differentiated mucinous cystadenocarcinoma of the renal pelvis. Eur J Gen Med 2014;1:63-65.