

A Rare Case of the Bladder: Inflammatory Myofibroblastic Tumor

Mesaneenin Nadir Bir Olgusu: İnflamatuar Miyofibroblastik Tümör

Furkan Yıldız¹ , Aysu Yıldız² 

¹ Department of Urology, İzmir Şehir Hastanesi, İzmir, Türkiye

² Department of Obstetrics and Gynecology, İzmir Şehir Hastanesi, İzmir, Türkiye

ABSTRACT

Inflammatory myofibroblastic tumor (IMT) is a rare type of soft tissue neoplasia with benign and reactive proliferation of myofibroblasts. Usually seen in children and young adults. It is seen in organs such as lung, liver, eye, spleen, lymph node and bladder. In this study, inflammatory myofibroblastic tumor of the bladder detected in a 41-year-old male patient who applied to the emergency department with gross hematuria was discussed.

Keywords: Urinary bladder, Inflammatory Myofibroblastic Tumor, Hematuria

ÖZET

İnflamatuar miyofibroblastik tümör (IMT) nadir görülen ve miyofibroblastların iyi huylu ve reaktif proliferasyonuna sahip bir yumuşak doku neoplazi türüdür. Genellikle çocuklarda ve genç erişkinlerde görülür. Akciğer, karaciğer, göz, dalak, lenf düğümü ve mesane gibi organlarda görülmektedir. Bu çalışmada gross hematüri ile acil servise başvuran 41 yaşında erkek hastada tespit edilen mesaneenin inflamatuar miyofibroblastik tümörü ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Mesane, İnflamatuar Miyofibroblastik Tümör, Hematüri

Cite As: Yıldız F, Yıldız A. A Rare Case of the Bladder: Inflammatory Myofibroblastic Tumor. Endourol Bull. 2025;17(1):36-38. <https://doi.org/10.54233/endourolbull-1544418>

Corresponding Author: Furkan Yıldız, İzmir City Hospital, Department of Urology, 35000 İzmir/Türkiye

e-mail: drfurkanyildiz@hotmail.com

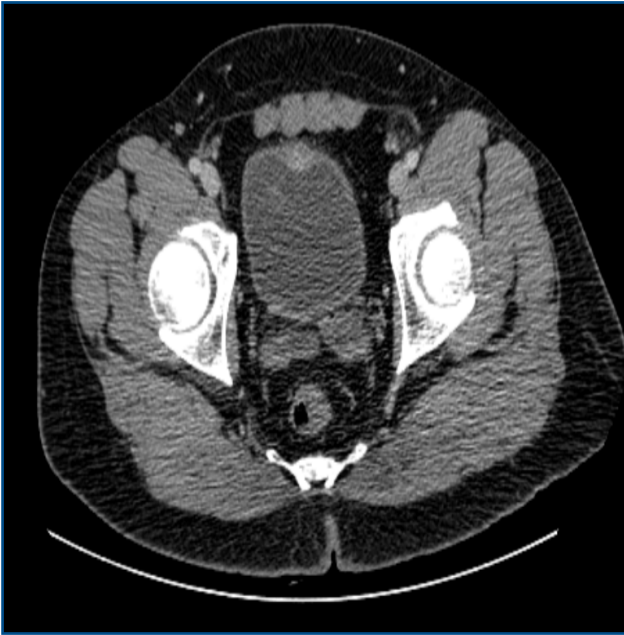
Received: September 05, 2024

Accepted: September 26, 2024

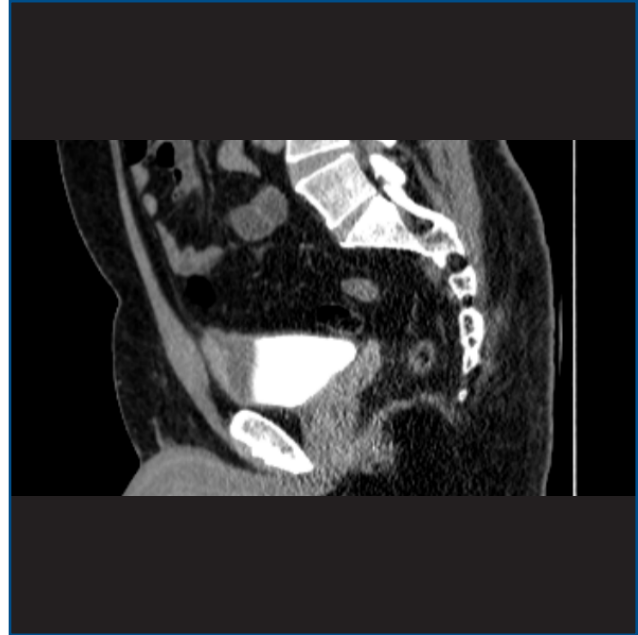


GİRİŞ

İnflamatuar myofibroblastik tümör (IMT) mesanede nadir rastlanan bir hastalıktır. IMT nüks ve metastaz olasılığı düşük bir tümördür (1). IMT çocukluk çağı ve ergenlik döneminde daha sık ortaya çıkar. IMT sıklıkla akciğerler ve abdominal organlarda görülmekle birlikte insan vücudunda farklı lokalizasyonlarda da görülebilir (2). Mesanede IMT asemptomatik olabileceği gibi hafif ve orta dereceli hematüri ve alt üriner sistem semptomlarıyla kendini gösterebilir (3). IMT'yi radyolojik olarak mesane malignitesinden ayırmak güçtür. Radyolojik olarak hem benign hem de malign tümörlere benzemektedir (4). Bu çalışmada gross hematüri ile acil servise başvuran 41 yaşında erkek hastaya yapılan üriner ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi-ürografi sonucunda transüretral mesane tümörü rezeksiyonu (TUR-MT) yapılmasına karar verildi. Patoloji sonucu IMT gelen hastanın literatür eşliğinde sunulması amaçlanmıştır.



Figür 1. Mesane ön duvar kalınlık artışı



Figür 2. Mesane ön duvar kalınlık artışı

OLGU SUNUMU

Ek hastalığı bulunmayan 30 paket/yıl sigara kullanım öyküsü olan 41 yaş erkek hasta gross hematüri ile acil servise başvurdu. Fizik muayenede batin rahat izlendi ve suprapubik alanda ele gelen bir kitle görülmedi. Tam kan sayımı ve biyokimyasal değerler normal sınırlarda idi. Hastaya üriner ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi-ürografi çekildi. Bilgisayarlı tomografi-ürografide mesane ön duvarda asimetrik olarak diffüz duvar kalınlık artışı oluşturmuş en geniş yerinde taban genişliği 38 mm ve en geniş yerinde duvar kalınlığı 15 mm ölçülen kontrast madde ile hafif derecede boyanan tümörle uyumlu asimetrik duvar kalınlık artışı izlendi. Ardından hastaya üç yollu sonda takılarak irrigasyon yapılmaya başlandı. Gerekli anestezi hazırlığı sonrası hastaya sistoskopi yapıldı. Sistoskopide bilateral üreter orifisleri olağan görüldü. Mesane kubbesinde yaklaşık 3x2 cm boyutunda solid, kanamalı ve nekrotik lezyon izlendi. Hastaya komplet TUR-MT yapıp kanama kontrolü sağlandı. Materyal patolojik incelemeye gönderildi. Hasta ameliyat sonrası birinci gününde üretral katateri çekilerek taburcu edildi. Patoloji örneğinde ürotelyal epitel olağan görünümde izlendi. Epitel altında gevşek stroma içinde hiposelüler ve hiperselüler alanlar içeren iğ hücreli lezyon ve zeminde yoğun lenfoplazmositer infiltrasyon izlendi. Uygulanan immünohistokimyasal incelemede iğsi tümör hücreleri; vimentin, SMA, ALK, pankeratin, desmin fokal pozitif; Ki-67 %15 olup S100 MDM2, kalponin, p63, GATA3, CD117, CK7, CK20 negatif olarak izlendi. Histolojik ve immünohistokimyasal bulgular inflamatuvar miyofibroblastik tümör ile uyumlu bulundu. Ameliyat sonrası hastanın üçüncü, altıncı, dokuzuncu ve on ikinci aylarda yapılan sistoskopilerinde tümöral oluşum izlenmedi.

TARTIŞMA

İnflamatuvar miyofibroblastik tümör düşük nüks ve düşük metastaz riski olan nadir görülen bir tümördür (1). IMT çocuklarda ve genç erişkinlerde daha sık görülür ancak tüm yaş gruplarında ortaya çıktığı da bildirilmektedir (2). Genitoüriner sistemde en sık mesanede görülür ayrıca böbrekleri, üreteri, üretrayı, prostatı ve testisleri tutabilir. İlk mesane IMT vakası Roth tarafından 1980 yılında rapor edilmiştir (5). IMT gelişiminde idrar yolu enfeksiyonları, otoimmünite ve genetik mekanizmalar suçlanmış olsa da etiyolojisi hala tam olarak açıklanamamıştır (3). Mesanede IMT asemptomatik olabileceği gibi hafif-orta dereceli hematüri, irritatif semptomlar ve pelvik ağrı ile kendini gösterebilir (3). Bu olguda hasta gross hematüri ile acil servise başvurdu. Ardından yapılan radyolojik görüntülemeye mesane kubbesinde 3x2 cm'lik şüpheli lezyon tespit edildi. Radyolojik olarak IMT'yi malign ürotelyal tümörlerden ayıracak spesifik bir özellik yoktur (6). IMT'nin tedavisi metastaz riski düşük olması nedeniyle TUR-MT veya parsiyel sistektomidir. Radikal sistektomi rapor edilmiştir ancak bir tedavi seçeneği değildir (1). Bu vakada hastaya TUR-MT uygulandı. Genitoüriner IMT'de %10 ile %25 oranlarında lokal nüks bildirildiğinden yakın takibi gereklidir (7). Hastaya üçüncü, altıncı, dokuzuncu ve on ikinci aylarda rutin sistoskopi işlemi gerçekleştirildi ve lokal nükse rastlanmadı. IMT nispeten iyi huylu ve yavaş seyirli olmasına rağmen yakın klinik ve sistoskopik takip gerektirir. Tedavi şablonu hala standardize edilememiştir.

SONUÇ

IMT nadir görülen, spesifik olmayan semptomlarla giden ve iyi huylu olarak bilenen bir tümördür ancak radyolojik ve histopatolojik olarak kötü huylu tümörlere de çok benzemektedir. Genitoüriner sistem kitlelerinde akılda bulundurulması önem taşımaktadır. İmmünohistokimyasal boyama ile malign tümörlerden ayrılmalı ve gereksiz aşırı tedavilerden kaçınılmalıdır. Uygun hastalarda TUR-MT sonrası yakın klinik ve sistoskopik takibin güvenle uygulanabilecek bir tedavi modalitesi olduğu düşünülmektedir.

Finansal Açıklama: Bu çalışma herhangi bir maddi destek almamıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Machioka K, Kitagawa Y, Izumi K, Kitamura S, Ikeda H, Namiki M. Inflammatory myofibroblastic tumor of the urinary bladder with benign pelvic lymph node enlargement: a case report. *Case Rep Oncol.* 2014 Aug 16;7(2):571-575. <https://doi.org/10.1159/000366269>
2. Gleason BC, Hornick JL. Inflammatory myofibroblastic tumours: Where are we now? *J Clin Pathol.* 2008;61:428-37. <https://doi.org/10.1136/jcp.2007.049387>
3. Cheng L, Foster SR, MacLennan GT, Lopez-Beltran A, Zhang S, Montironi R. Inflammatory myofibroblastic tumors of the genitourinary tract- single entity or continuum? *J Urol.* 2008;180:1235-40. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2008.06.049>
4. Zeng X., Huang H., Li J., Peng J., Zhang J. The Clinical and Radiological Characteristics of Inflammatory Myofibroblastic Tumor Occurring at Unusual Sites. *BioMed Res.Int.* 2018;2018:5679634. <https://doi.org/10.1155/2018/5679634>
5. Roth JA. Reactive pseudosarcomatous response in urinary bladder. *Urology.* 1980;16:635-7. [https://doi.org/10.1016/0090-4295\(80\)90578-6](https://doi.org/10.1016/0090-4295(80)90578-6)
6. Chen B, Li S, Fang X, Xu H, Yu J, Liu L, et al. Inflammatory Myofibroblastic Tumor of the Urinary System on Computed Tomography at a High-Volume Institution in China. *Urol Int.* 2020;104(11-12):960-967. <https://doi.org/10.1159/000506779>
7. Montgomery EA, Shuster DD, Burkart AL, Esteban JM, Sgrignoli A, Elwood L, et al. Inflammatory myofibroblastic tumors of the urinary tract: a clinicopathologic study of 46 cases, including a malignant example inflammatory fibrosarcoma and a subset associated with high-grade urothelial carcinoma. *Am J Surg Pathol.* 2006;30:1502-1512. <https://doi.org/10.1097/01.pas.0000213280.35413.1b>