

# Testiküler epidermoid kist: Olgu sunumu

## Testicular epidermoid cyst: A case report

Dr. Basri akıroğlu / Hisar Intercontinental Hospital Üroloji Kliniđi Ümraniye, İstanbul  
Dr. Lora Ateş / Hisar Intercontinental Hospital Patoloji Bölümü Ümraniye, İstanbul  
Dr. Süleyman Hilmi Aksoy/ Hisar Intercontinental Hospital Radyoloji Bölümü Ümraniye, İstanbul  
Dr. Orhun Sinanođlu/Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, Maltepe, İstanbul

İletişim adresi: Op. Dr. Basri ÇAKIROĐLU Hisar Intercontinental Hospital Saray Mah.Siteyolu Cad.No:7 Ümraniye-İST  
drbasri@gmail.com Tel: 216-5241300

### ÖZET

Testiküler epidermoid kist son derece nadir görülen benign bir tümördür. Tüm testiküler neoplazilerin yaklaşık %1'ini oluşturur. Histogenezi tartışmalı olmakla birlikte, epidermoid kist, benign, monodermal teratom olarak kabul edilmektedir. Teratomdan ayırımı teratomların malign olmaları nedeni ile gereklidir. Tedavi seçenekleri koruyucu cerrahi ya da orşiektomidir. Yirmi iki yaşında testiküler epidermoid kist olgusunu klinik, radyolojik ve histopatolojik bulguları ile birlikte tanı ve tedavi seçeneklerini tartışarak sunduk.

**Anahtar Sözcükler:** epidermoid kist, testis, neoplazm

### ABSTRACT

Testicular epidermoid cysts are benign tumor is extremely rare. About %1 of all testicular neoplasms form the controversial histogenesis, but epidermoid cyst, benign and malignant teratomas monodermal teratoma are Epidermoid cysts usually occur in young men and are detected incidentally by self examination or during routine physical examination. They must be distinguished from teratomas because of their malignant potential. Testis- conserving surgery or orchiectomy is the preferred treatment. Herein the clinical and pathological findings, and the management of testicular epidermoid cyst in a 22-year old patient are discussed.

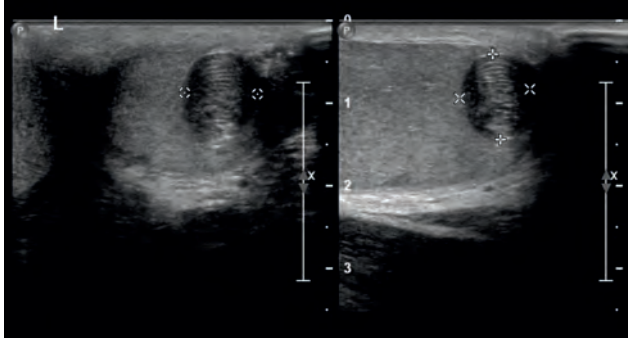
**Key words:** epidermoid cyst, testis, neoplasm

## GİRİŞ

Epidermoid kist testisin metastaz yaptığı bugüne kadar bildirilmemiş olan benin lezyonudur. Klinik olarak malin testis tümöründen ayırt edilemez. Testiküler epidermoid kist, ilk kez, Dockerty ve Priestly tarafından 1942 yılında tanımlanmıştır (1). Testiküler epidermoid kistler son derece nadir görülen ve genellikle genç erişkin erkeklerde daha sık olarak rastlanılan, tüm testis tümörlerinin %1'ini oluşturan benign tümörlerdir (2). Malign tümörlerden ayırımı klinik olarak güç olduğundan tanı genellikle radikal orşiektomi sonrasında konur.

## OLGU

22 yaşında genç bir hasta sol testis ağrısı ve sol testiste şişme şikayeti üroloji polikliniğine başvuruyor. Yapılan muayenesinde sol testis altında yaklaşık 1 cm çapında sertlik mevcut, serum beta HCG (beta human koryonik gonodatropin), AFP (alfa fetoprotein) ve LDH (laktik dehidrogenaz) testleri normal idi. Hastanın skrotal doppler ultrasonun da sol testis alt polde kapsüle komşu intraparakimal yerleşimli belirgin vaskülarite göstermeyen heterojen miks ekoda 8x9x10 mm boyutlarında düzgün konturlu lezyon izlenmiştir (Testis tümörü, seminom?) (Resim1). Hastanın 1 yıl önce geçirilmiş bilateral varikosel operasyonu anemnezi dışında özellik yoktu. Hastaya bu bulgularla inguinal radikal orşiektomi yapıldı.



**Resim-1** Lezyonun radyolojik görüntüsü

## MAKROSKOPİK BULGULAR

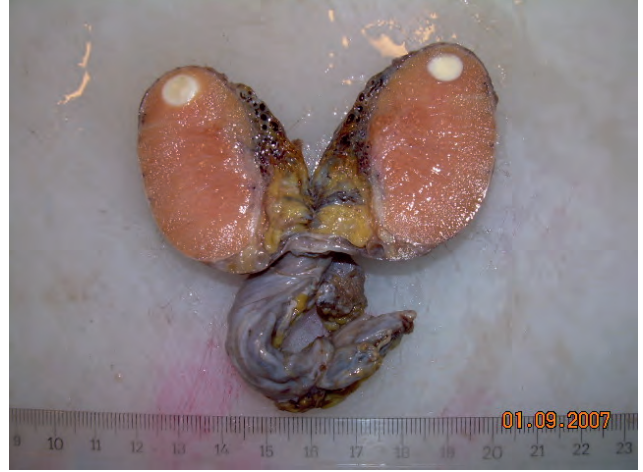
Sol testis tümörü: Üzerinde 7 cm uzunluğunda spermatik kord bulunan, 4,7x3,2x2,7 cm ölçülerinde orşiektomi materyalidir. Kesitinde 1 cm çapında, beyaz renkte, nodüler yapıda, içerisinde kolay dağılır özellikte materyal içeren lezyon izlendi. (Resim-2)

## MİKROSKOPİK BULGULAR

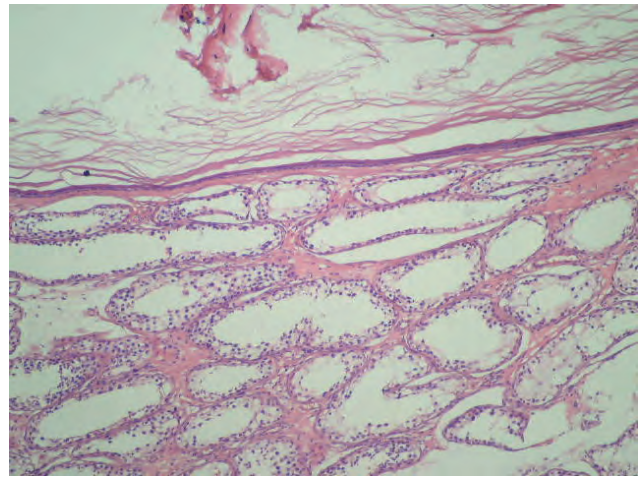
Kesitlerin incelenmesinde testis parankimi içerisinde etrafı çok katlı yassı epitel ile döşeli, lümeni lameller keratin içeren kistik oluşum izlenmektedir. Kist çevresinde fibrozis dikkati çekmektedir. (Resim-3)

## TARTIŞMA

Epidermoid kistler benign karakterlidir, sıklıkla deride lokal olarak oluşurlar bazen çok nadir olarak intratestiküler yerleşim



**Resim-2** Orşiektomi piyesinde lezyonun gros görünümü



**Resim-3** Testis parankimi içerisinde etrafı çok katlı yassı epitel ile döşeli, lümeni lameller keratin içeren kistik oluşum

gösterebilir. Epidermoid testis kistlerinin histolojik özellikleri cilt kistleri ile aynı özelliklere sahiptir. Ayrıca, testisteki epidermoid kistlerin, rete testisin, seminifer tubulusların ve mezotel inkluzyonlarının skuamöz epitele metaplazisinden ve skrotal primordial kalıntılardan köken aldığı da ileri sürülmektedir (2). Testiste epidermoid kistler genellikle 2-4. dekatlar arasında ortaya çıkar ve ortalama büyüklükleri 2 cm kadardır (3). Günümüzde bir çok patolojik epidermoid kistleri malign özellik göstermeyen monodermal teratom olarak kabul etmektedir (4).

Epidermoid kistin ultrasonografik görünümü gros patolojik bulgularla yakın özellik gösterir. Testis ultrasonografisinde; lezyonun sınırları iyi seçilir ve merkezinde solid bir nüve vardır. Kitle bazen hipoekoik olabilir ancak tabakalanmalar sıklıkla soğan halkaları veya yüzük görünümü verebilir. Epidermoid kist iyi sınırlı fibröz duvarlı keratinize, katmanlı, skuamöz epitelyumdan oluşmuştur. Matür teratomdan farklı olarak malign potansiyeli yoktur ve az sayıda benign intratestiküler kitlelerden biridir (5). Patolojik olarak epidermoid kist gerçek bir kist olmasına rağmen içi peynir kıvamlı tabakalı materyalle dolu olduğundan radyolojik

incelemelerde solid gibi görünür. Bizim hastanın doppler incelemesinde intraparankimal yerleşimli belirgin vaskülarite göstermeyen heterojen miks ekoda düzgün konturlu lezyon olarak izlenmiştir. Klinik olarak lezyonlar düzenli, iyi sınırlı, küçük, soliter ağrısız gözükmesine rağmen bazen malign tümörlerden ayırt edilemezler.

Epidermoid kist ile ilgili tanısal histolojik bulgular Price tarafından 1969 yılında 69 vaka sonrası 6 kriterle tanımlanmıştır; 1- Hasar testiküler parankimde lokalize olmalıdır, 2- Kist içeriği amorf keratinize debrisden oluşmalıdır, 3- Kist içinde, teratoid elemanlar veya dermal uzantılarının bileşenleri var olmamalı, 4- Epidermoid kiste bitişik parankimde skar olmamalıdır, 5-Kist duvarı tunika albugineadan ayrı olmalıdır, 6-Nadiren fokal kalsifikasyon alanları içeren lipogranüloamatöz inflamatuvar reaksiyonlar görülebilir (6).

Lezyonların çoğu kendi kendine muayene ya da rutin fizik muayene ile saptanmaktadır (7).

#### KAYNAKLAR:

1. Dockerty M and Priestly JY.Dermoid cysts of the testis.J Urol 1942;48:392-397.
2. Aguilera Tubet C, Lopez Rasines G, Roca Edreira A, Martin Garcia B, Hernandez Rodriguez R, Portillo Martin JA, Gutierrez Banos JL, et al.(Testicular epidermoid cyst: uncommon lesion of difficult preoperative diagnosis). Actas Urol Esp 2005;29(9):905-908.
3. Heidenreich A,Engelman UH,Vietsch HV,Derschum W. Organ preserving surgey in testicular epidermoid cycts.J urol, 1995; 153:1147-1150.
4. Damjanow I: Tumors of the testis and epididymis. In: Urological Pathology. Ed. W. Murphy. Phidelphia: W.B. Saunders Co. pp. 341, 364, 1989.
5. Testis kanserlerinde görüntüleme yöntemleri,s 747.Çetin Dınel, Üroonkoloji 2007.
6. Price EB. Epidermoid cysts of the testis: a clinical and pathological analysis of 69 cases from the testicular tumor registry. J Urol 1969; 102: 708-713.
7. Gökden N, Canda T, Göre O ve ark. Testiste epidermoid kist (İki olgu). Türk Patoloji Dergisi 1994; 10: 67-69.