

KSANTOGRANULOMATÖZ ORŞİEPİDİDİMİT: OLGU SUNUMU

XANTHOGRANULOMATOUS ORCHIEPIDIDYMITIS: A CASE REPORT

ATAKAN İ.H., ALAGÖL B., CANDAN L., KAPLAN M., İNCİ O.
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, EDİRNE

ÖZET

Ksantogranulomlar vücudun çeşitli bölgelerinde oluşmaktadır. Ürolojik sahada nadir görülen ksantogranulomatöz lezyonlar daha çok böbrekler ve retroperitoneal bölgede izlenmektedir.

Sol testisinde 6 ay önce başlayan şişlik ve zaman zaman pürülan akıntılı skrotal fistül nedeni ile müracaat eden hastaya skrotal orşiepididimektomi yapıldı. Patolojik tanı ksantogranulomatöz orşiepididimit idi.

Anahtar Kelimeler: Orşiepididimit, ksantogranulomatöz

ABSTRACT

Xanthogranulomas occur in various parts of the body. Xanthogranulomatous lesions are rarely seen in the urological area, however within this area they are located more frequently in the kidneys and retroperitoneal region.

A patient presenting with a mass and scrotal fistula with an occasional purulent discharge in his left testis occurring 6 months ago had undergone scrotal orchiepididymectomy. Pathological diagnosis was xanthogranulomatous orchiepididymitis.

Key Words: Orchiepididymitis, xanthogranulomatous

OLGU SUNUMU

Sol testiste 6 ay önce başlayan bir şişlik sonrası zaman zaman açılıp kapanan fistül nedeniyle 3 haftadır antibiyoterapi gören 19 yaşındaki erkek hasta polikliniğimize müracaat etti.

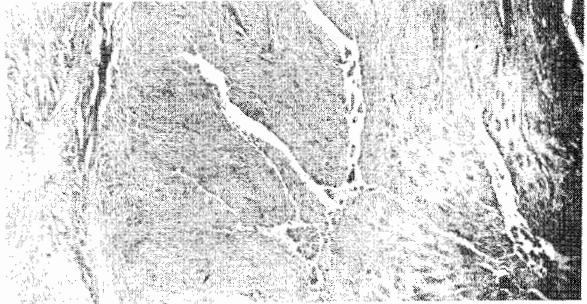
Fizik muayenede solda epididim ile sınırları net olarak ayırlamayan sert, büyük bir testis, ayrıca skrotumda az miktarda pürülan akıntılı fistül ağzı mevcuttu. Sağ testis ve epididim tabii idi.

İdrar sedimenti dahil tüm rutin tetkikleri normal olan hastada PPD 0,4 cm idi. Rektal tuşede prostata ait patolojik bulgu olmayan hastanın ürografi ve sistografisi normaldi. Fistülden alınan materyalden yapılan kültürde üreme olmadı.

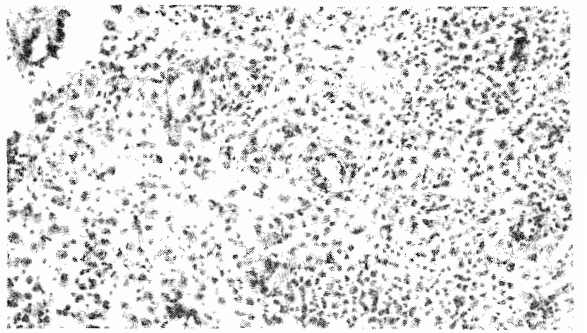
Hastaya sol skrotal orşiepididimektomi yapıldı. Piyesin makroskopik incelemesinde, sınırları net olarak ayırt edilemeyen 7x5x3 cm ölçülerinde testis ve epididim, kesit yüzeyinde ise sarı renkte nodüller ve nekroz alanları izlendi. Normal görünümde testis ve epididim dokusu seçilemedi.

Mikroskopik olarak, testis ve epididimin normal yapısını ortadan kaldıran, farklı yapılarda granulom benzeri yapılar oluşturan iltahap ve nekroz alanları izlendi. (Resim 1) İltihap hücrele-

ri köpüklü histiositler, lenfosit, plazma hücreleri ve seyrek dev hücrelerden oluşuyordu. (Resim 2)



Resim 1: Testiste histiyosit, lenfosit ve plazma hücrelerinden oluşan granulomatöz iltahap odağı (HEx40)



Resim 2: Büyük kısmı köpüklü histiositlerden oluşan iltahap hücreleri (HEx200)

TARTIŞMA

Ksantogranulomatöz reaksiyon vücudun değişik bölgelerinde görülebilmektedir. Ürolojik sahada karşımıza en sık ksantogranulomatöz piyelonefrit şeklinde çıkmakta^{1,2}, ikinci sıklıkta ise retroperitoneal bölgede görülmektedir^{2,3}. Diğer ksantogranulomatöz reaksiyonlar ise, ksantogranulomatöz epididimit⁴, testiste juvenil ksantogranuloma⁵, peritestiküler ksantogranuloma⁶, testiküler embriyonal karsinomun akciğer metastazının kemoterapi ve radyoterapi sonrası ksantogranulomatöz değişimi⁷ ve ksantogranulomatöz orşiepididimittir⁸.

Ksantogranulomatöz reaksiyonun etyolojisi konusunda değişik teoriler mevcuttur. Bunlar travma, otoimmün hastalıklar ve enfeksiyondur. Ayrıca elektron mikroskopisi ile yapılan bir çalışmada neoplastik kaynaklı olabileceği savunulmuştur^{2,6}. Ancak birçok çalışmacı tarafından enfeksiyon kaynaklı olabileceği düşünülmektedir^{4,8}. Ksantogranulomatöz piyelonefritte olduğu gibi ksantogranulomatöz reaksiyonun enfeksiyon kaynaklı olabileceğini destekleyen, abseler ve sarı renkte nodüller içeren ooforit ve kolesistit bildirilmiştir⁴. Olgumuzda da pürülan akıntılı fistül bulunması bunu desteklemektedir.

Orşiepididimit, lenfoma, lösemi ve malakoplaki ksantogranulomatöz orşiti (Nonspesifik Granulomatöz Orşit) klinik ve makroskopik olarak taklit eden hastalıklardır⁸. Özellikle malakoplaki klinik, makroskopik ve bazen de mikroskopik olarak ksantogranulomatöz orşite benzemektedir, ayırıcı tanı büyük histiositler (von Hansemann hücreleri), küçük bazofilik, ekstrasitoplazmik veya intrasitoplazmik yuvarlak kalsifiye hücrele-

rin (Michaelis-Gutmann) görülmesi ile yapılabilir^{4,8,9}.

Çok nadir görülseler de skrotal kitlelerin ayırıcı tanısında ksantogranulomatöz orşiepididimitleri düşünmek gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- **Gold RP, McClellan BL, Kenney PJ, Breatnach ES, Stanley RJ, Lebowitz RL:** Renal inflammation. In Clinical Urography, Edited by Pollack HM. Philadelphia: WB Saunders Co., Vol 1, Chapt. 21, 799, 1990.
- 2- **Bissada NK, Fried FA:** Retroperitoneal xantogranuloma: A case report and review of the literature. J Urol, 110: 354, 1973.
- 3- **Gup AK:** Retroperitoneal xantogranuloma. J Urol, 107: 586, 1972.
- 4- **Wiener LB, Riehl PA, Baum N:** Xantogranulomatous epididymitis: A case report. J Urol, 138: 621, 1987.
- 5- **Townell NH, Gledhill A, Robinson T, Hopewell P:** Juvenile xantogranuloma of the testis. J Urol, 133:1054, 1985.
- 6- **Nishimura T, Akimoto M, Kawai H, Ohba S, Ohto S:** Peritesticular xanthogranuloma. Urology, 18: 189, 1981.
- 7- **Ueda T, Kawano H:** Xanthogranulomatous transformation of metastatic testicular tumor. Urology, 22: 646, 1983.
- 8- **Levin HS:** Nonneoplastic disease of the testis. In Diagnostic Surgical Pathology, Edited by SS Sternberg. New York: Raven Press, Chap. 45, Vol. 2, 1855, 1994.
- 9- **Schaeffer AJ:** Infections of the urinary tract. Campbell's Urology, Edited by PC Walsh, AB Retik, ED Vaughan, AJ Wein. Philadelphia: WB Saunders Co., Vol. 1, Chap. 15, 533, 1998.