

TESTİSTE EPİDERMOİD KİST: OLGU SUNUMU

TESTICULAR EPIDERMOID CYST: A CASE REPORT

GÜNLÜSOY B.*, SAYIN A.Y.***, ÇİÇEK S.*, ÇETİNEL M.***, NERGİZ N.*, MİNARECİ S.*

* SSK İzmir Eğitim Hastanesi Üroloji Kliniği, İZMİR

** SSK İzmir Eğitim Hastanesi Patoloji Kliniği, İZMİR

ÖZET

Testiste epidermoid kistler nadir görülür ve testis tümörlerinin yaklaşık %1.5-2 kadarını oluşturur. Testisin epidermoid kistleri benin lezyonlardır. 16 yaşındaki hastada epidermoid kist olgusu sunulmuş ve etiyolojisi, tanısal kriterleri ve tedavi alternatifleri tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Testis, epidermoid kist, testiküler neoplazmalar

ABSTRACT

Simple epidermoid cysts in testis are rarely seen and comprise approximately %1.5-2 of all testicular tumors. Epidermoid cysts of the testis are benign lesions. A case of epidermoid cyst in testis in a sixteen-year old patient is presented and etiology, diagnostic criteria and management alternatives are discussed.

Key Words: Testis, epidermoid cyst, testicular neoplasms

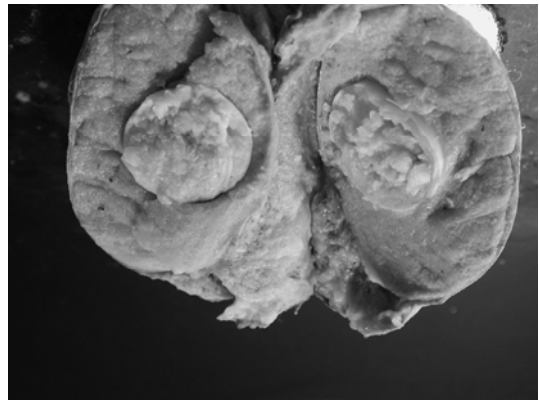
GİRİŞ

Kanser düşünülen şüpheli intratestiküler kitelerde standart tedavinin inguinal orşiektomi olmasına karşın benin lezyonu mevcut yüksek oranda bir hasta grubuna operasyon öncesi tanının belirsizliği nedeniyle cerrahi tedavi uygulanmaktadır¹. Epidermoid kistler, testiste nadir görülür ve klinik olarak malin tümörlerden ayrımı zor olduğu için kesin tanısı orşiektomi sonrası patolojik inceleme ile konur². Bu yazıda testis tümörü ön tanısıyla inguinal orşiektomi yapılan 16 yaşındaki erkek hastada saptanan epidermoid kist olgusu sunulmuş ve etiyoloji, tanı ve tedavisi tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

16 yaşında erkek hasta 4 aydan beri devam eden sol testiste, ağrısız sert şişlik yakınması ile polikliniğe başvurdu. Yapılan muayenede hastanın sağ testisinin normal olduğu, sol testis yerleşimli yaklaşık 2,5 cm çaplı sert ve hassas kitlesinin olduğu saptandı. Daha sonra hastaya yapılan skrotal ultrasonografide, sağ testisin normal olduğu, sol testisin orta bölümünde 23 mm çaplı ortasında kalsifikasyon alanları içeren solid yapıda hipoekoik kitle saptandı. Hastanın α FP ve β hCG düzeyleri normal olarak bulundu. Rutin biyokimyasal incelemeleri normal sınırlarda idi. Akciğer grafisinde patoloji tespit edilmedi. Tüm batın Ultrasonografisi ve Bilgisayarlı Tomografisi normal sınırlarda bulundu. Hastaya testis tümörü ön tanısıyla inguinal orşiektomi yapıldı.

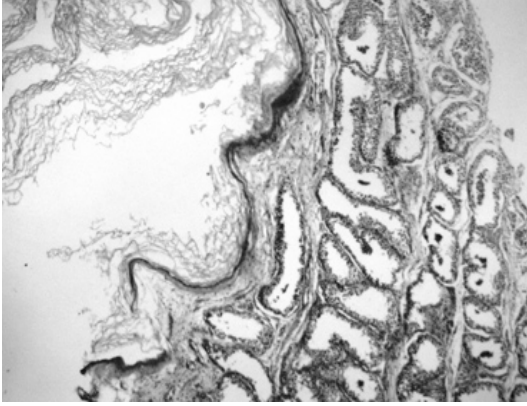
Orşiektomi materyalinin patolojik incelemesinde, makroskopik olarak 45 gram ağırlığında, 6x5,5x2 cm boyutlarında sol orşiektomi materyalinin kesitinde testis parankiminde 2 cm çapında kitle izlendi. Kitle iyi sınırlı ve beyaz renkli olup solid, granüler alanlar ve ince yarıklanmalar göstermekte idi (Resim 1). Mikroskopik incelemede çevre testis parankiminden fibröz kapsül ile ayrılmış kist yapısı izlendi (Resim 2). Kisti yer yer basıya uğramış çok katlı yassı epitel döşemekte idi. Kist iç yüzeyinde epitel tarafından üretilen birbirine paralel düzenlenim gösteren keratin lameller ve keratin debris görüldü (Resim 3). Yassı epitel altında deri ekleri veya skar dokusu saptanmadı. Çevre testiküler parankimde odaksal hafif basıya bağlı atrofi izlendi. Bu bulgularla hastaya testiste epidermoid kist tanısı kondu. Hastaya ek başka bir tedavi verilmedi.



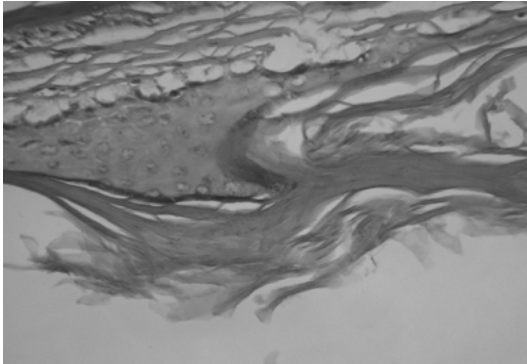
Resim 1. Orşiektomi materyalinin makroskopik görünümü

Dergide Geliş Tarihi: 23.03.2002

Yayına Kabul Tarihi: 08.07.2002



Resim 2. Çevre testis parankiminden fibröz kapsül ile ayrılmış kist yapısı



Resim 3. Kist iç yüzeyinde keratin lameller ve debrilerin görünümü

TARTIŞMA

Testiküler epidermoid kistler, testisin parankiminde derin yerleşimli üzeri endüre, ağrısız lezyonlardır³. Histolojik olarak benin epidermoid kistin ve malin potansiyel taşıyan dermoid kist veya teratomun ayrımı önemlidir. Epidermoid kistler bütünüyle keratin üreten epitel ile döşelidirler. Dermoid kistler deri ve deri artıkları içerirken, teratomlar diğer germ hücre tabakalarının yapılarını içerir⁴. Epidermoid kistin embriyolojik orijini bilinmemektedir. Bazı araştırmacılar seminfer tubulusun ya da rete testisin muhtemel skuamöz metaplazisini sorumlu tutarken diğerleri germ hücre orijinli olduğunu ve teratomun monodermal görünümünü temsil ettiğini ileri sürmektedirler^{5,6,7}. Histopatolojik olarak benin epidermoid kistlerde aşağıdaki kriterlerin bulunması kuraldır. Bunlar; lezyon kistik ve intraparakimal olmalıdır, lümende teratömatöz element içermeyen keratin bulunmalıdır, kistin duvarı fibröz dokudan oluşmalı ve kisti döşeyen epitel skuamöz çok katlı yassı epitel olmalıdır. Testis parankimi atrofik olabilir fakat teratömatöz element, in situ germinal tümör yada skar içermemelidir, izlemde olguların hiçbirinde germ hücreli tümör gelişimi olmamalıdır⁸. Reinberg ve arkadaşları kitleyi çevreleyen seminfer tubuluslarda karsinoma in situ varlığının büyük ölçüde malignite ile birlikte olduğunu rapor etmişlerdir⁵.

Benin davranışlı olmaları nedeniyle bazı yazarlar kitlenin lokal eksizyonunu tedavide yeterli görmekteyler^{4,7}. Bununla birlikte yapılan bildirimlerden birinde erişkin bir hastanın patolojik frozen incelemesinde teratom yanlış olarak epidermoid kist olarak belirtilirken^{6,8}, diğer bir hastada epidermoid kiste eşlik eden karsinoid tümör varlığı saptanmıştır⁷. Yine bir diğer bildiride potansiyel olarak teratomların epidermoid kist ile birlikteliği doğrulanmıştır^{4,8}.

Ancak epidermoid kistin preoperatif kesin tanısı mümkün değildir. Bu lezyonlar ultrasonografik incelemede; merkezinde ekojenik bir alan içeren kesin sınırlı lezyonlar şeklindedir^{6,8}. Manyetik Rezonans Görüntülemeye ise epidermoid kist kalkan görünümünde veya öküz gözü şeklinde bir lezyon olarak görülür^{6,8}. İntra operatif olarak testiste kolayca dışarıya çıkan açık sarı renkli kapsüllü tümör epidermoid kisti düşündürülebilir. Özellikle tümör belirleyicileri normal sınırlarda olan pre-pubertal bir çocukta spermatik kord klemplendikten sonra frozen incelemesi ile tanı konulabilir.

Ancak epidermoid kistin preoperatif kesin tanısı mümkün değildir. Bu lezyonlar ultrasonografik incelemede; merkezinde ekojenik bir alan içeren kesin sınırlı lezyonlar şeklindedir^{6,8}. Manyetik Rezonans Görüntülemeye ise epidermoid kist kalkan görünümünde veya öküz gözü şeklinde bir lezyon olarak görülür^{6,8}. İntra operatif olarak testiste kolayca dışarıya çıkan açık sarı renkli kapsüllü tümör epidermoid kisti düşündürülebilir. Özellikle tümör belirleyicileri normal sınırlarda olan pre-pubertal bir çocukta spermatik kord klemplendikten sonra frozen incelemesi ile tanı konulabilir.

Erişkinlerde epidermoid kistin tedavisinde orşiektomi uygun olurken, çocuklarda her zaman uygun bir seçenek değildir. Çünkü çocukluk testiküler neoplazmalarının en azından %30'u benindir^{4,9}. Aynı zamanda yanlışlıkla teratom yerine epidermoid kist tanısı konulsa bile erişkinde teratomlar malin kabul edilirken prepubertal çocuklarda benindirler. Pedyatrik teratomlarda testis koruyucu cerrahiler önerilmektedir^{9,10}. Testis koruyucu cerrahisi planlanan hastalarda kistlerin bitişiğindeki parankimi içine alacak şekilde yapılan lokal wedge rezeksiyon basit enüklasyonundan daha iyi histopatolojik bilgi verir². Kitlenin içinde intratübüler germ hücreli neoplazi veya skar gibi dokuların varlığında radikal orşiektomi kaçınılmazdır.

Sonuç olarak prepubertal çocuklarda dikkatli bir anamnez, iyi bir fizik muayene ve radyolo-

jik görüntüleme ile birlikte intraoperatif patolojik frozen incelemesi ile testisin epidermoid kistlerinde organ koruyucu cerrahi mümkün olabilir. Ancak erişkinlerde yukarıda sayılan nedenlere bağlı olarak radikal orşiyektomi yapılabilir.

KAYNAKLAR

- 1- **Hass GP, Shumaker BP, Cerny JC:** The high incidence of benign testicular tumours. J. Urol; 136: 1219-1220, 1986.
- 2- **Chitale S, Morrow DR, Jeno R and et al:** Conservative surgery for epidermoid cyst of the testis. Br. J. Urol.; 80: 506-507, 1997.
- 3- **Davi RC, Braslis KG, Perez JC and et al:** Bilateral epidermoid cysts of the testis. Eur Urol; 29: 122-124, 1996.
- 4- **Ross JH, Kay R and Elder J:** Testis spering surgery for pediatric epidermoid cysts of the testis. J. Urol; 149: 353-356, 1993.
- 5- **Reinberg Y, Manivel JC, Clerena J and et al:** Epidermoid cyst (monodermal teratoma) of the testis. Br. J. Urol; 66: 648-651, 1990.
- 6- **Fu YT, Wang HH, Yang TH and et al:** Epidermoid cysts of the testis: Diagnosis by ultrasonography and magnetic resonance imaging resulting in organ presenting surgery. Br. J. Urol; 78: 116-118, 1996.
- 7- **Goldstein AMB, Mendez R, Vargas A and et al:** Epidermoid cysts of the testis. Urology; 15: 186-188, 1980.
- 8- **Mansfield J and Cartwright P:** Bilateral testis tumors in an infant: Synchronous teratoma and epidermoid cyst. The Journal of Urology. 153: 1077-1079, 1995.
- 9- **Buckspen MB, Sheldan SC, Klotz PG and et al:** Epidermoid cysts of the testicle. J. Urol; 134: 960-963, 1985.
- 10- **Roshton HG, Belman AB, Sesterhenn I and et al:** Testicular spering surgery for prepubertal teratoma of the testis. J. Urol; 144: 726-728, 1990.