

HİPOSPADİYAS ONARIMI SONRASI GELİŞEN PENİSİN EPİDERMOİD KİSTİ: OLGU SUNUMU

EPIDERMOID CYST OF THE PENIS OCCURRING AFTER HYPOSPADIAS REPAIR: A CASE REPORT

Barış NUHOĞLU*, Özden CEBECİ*, Ali AYYILDIZ*, Firdevs ŞAHİN**, Cankon GERMİYANOĞLU*

* S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi İkinci Üroloji Kliniği, ANKARA

** S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği, ANKARA

ABSTRACT

Introduction: Epidermoid cyst of the penis is a benign lesion which is rarely observed and which generally does not present any symptoms. These lesions can be either congenital or acquired. In this case presentation, we present a ten-year-old boy with acquired penile epidermoid cyst which we think has developed after hypospadias repair.

Key words: Epidermoid cyst, penis, etiology, hypospadias repair

ÖZET

Penisin epidermoid kisti çok ender görülen ve genelde semptom vermeyen benin bir lezyondur. Doğumsal veya edinsel olabilirler. Biz bu olgu sunumunda, hipospadiyas onarımı sonrası geliştiğini düşündüğümüz edinsel penil epidermoid kist olgusunu literatür eşliğinde tartışarak değerlendirdik.

Anahtar Kelimeler: Epidermoid kist, penis, etiyoloji, hipospadiyas onarımı

GİRİŞ

Epidermoid kistler, vücudun herhangi bir yerinde olduğu gibi, penis, skrotum veya testis gibi dış genital organlarda da görülebilirler¹. Ancak penis shaftında çok ender görülürler ve çoğunlukla orta hatta bulunurlar²⁻⁴. Enfekte olmadığı durumlarda semptom vermezler. Fakat, gözle görülen veya ele gelen kitle olduğunda hasta huzursuzluğu ön planda olduğundan eksizyonları gerekebilir. Bu yazıda, genelde literatürde orta hatta ve nadir görülen, fakat olgumuzda penil shaftı alt yan yüzeyinde bulunan edinsel epidermoid kist literatür gözden geçirilerek tartışıldı.

OLGU SUNUMU

10 yaşında hasta peniste ağrısız, sert kitle şikayetiyle başvurdu. Özgeçmişinde 2002 yılında hipospadiyas nedeniyle üretroplasti hikayesi vardı ve bu kitlenin operasyondan iki ay sonra oluştuğunu belirtiyordu. Fizik muayenede penis shaftı ortasında sol tarafta yaklaşık 2x1 cm'lik mobil, düzgün sınırlı, sert bir kitle mevcuttu (Resim 1). Yüzeysel penil ultrasonografide (USG) penis shaftı orta ve sol alt yan kesimde lokalize, cilt altı yağ dokuları içerisinde ve fasya lateral komşuluğunda, düzgün sınırlı, testis do-

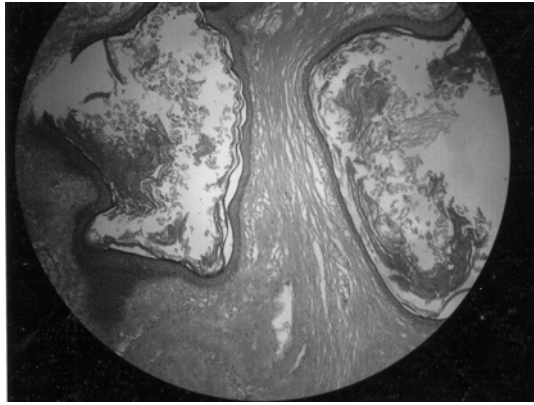
kuşu ile izoekoik görünümde solid kitle izlendi. Doppler USG'de kitlenin kanlanması yoktu. Pelvik magnetik rezonans (MRG)'de penis korpusu ile perine arasında cilt altı yağ dokuları içerisinde spongios cismin altında kontrast madde enjeksiyonu sonrası tutulum göstermeyen 15x10 mm'lik kistik lezyon imajı izlendi (Resim 2). Eksplorasyonda cilt altı dokuları içerisinde üretrayla ilişkisi olmayan yaklaşık 20x10 mm'lik kistik lezyon kapsülü ile birlikte çıkarıldı. Histopatolojik incelemede keratinöz materyal içeren epidermoid kist olarak değerlendirildi (Resim 3).



Resim 1. Penis shaftında, alt yanda mobil kitle



Resim 2. Kitlenin MR görüntüsü



Resim 3. Çıkarılan kitlenin histopatolojik görüntüsü

TARTIŞMA

Epidermoid kistler eksternal genital organda herhangi bir lokalizasyonda gözlemlenebilir. Hatta ürogenital diaframı geçerek kemik pelvisin içine uzanan, intraskrotal epidermoid bir kist rapor edilmiştir¹. Penis shaftında ve glans peniste literatürde nadir olarak bildirilmekte olup 2003 yılında Kinebuchi ve arkadaşlarının makalesinde Japon literatüründe 7 olgu bulduklarını bildirmişlerdir³. Kistler doğumsal veya edinsel olabilir. Doğumsal olduğunda, bu duruma embriyogenez sırasında dermis içinde sınırlı kalan epidermal hücre kalıntılarının neden olduğu düşünülmektedir. Edinsel olarak, epidermisin dermis içine inverte olması, ekrin ter bezlerinin yada kıl foliküllerinin tıkanması, lokal travmalar sorumlu

tutulmaktadır^{1,2}. Penil epidermoid kistlerin tanısı için bazı kriterler tanımlanmıştır. Bunlar penil doku çevresinde olmaları, sadece keratin içermeleri, çevrelerinde stratifiye epitelden oluşan bir kapsül bulunmaları ve fibröz bağ dokusu ile çevrili olmalarıdır². Epidermoid kistler sert, mobil ve düzgün sınırlı kitlelerdir. Genelde palpasyonla hassas değildirler ve ciltte renk değişikliğine neden olmazlar. Enfeksiyon gelişirse ciltte kızarıklık ve ağrıya neden olurlar. Malin dönüşüm göstermezler⁶. Kesin tanı için eksizyon ve histopatolojik inceleme gerekmektedir. Komplike olduğunda, rahatsızlık hissi uyandırdığında, erişkinlerde koitusa engel olduğunda veya kozmetik amaçlı eksize edilmelidir. Kistin içeriği aspire edilebilir veya kist total olarak eksize edilebilir⁴⁻⁶. Çoğunlukla orta hatta bulundukları bildirilmektedir, fakat bizim olgumuzda penisin ventrolateralinde bulunmaktaydı. Düşüncemize göre bu farklı lokalizasyonun nedeni, literatürde genelde bildirilen olguların doğumsal epidermoid kistler olmasından kaynaklanmaktadır. Belki de doğumsal olanlar penisin orta hattında bulunmakta olup bizim olgumuzda alt yan yüzeyde olması hipospadiyas operasyonundan kısa süre sonra gelişmesi, lokal travmaya bağlı oluştuğunun bir göstergesi olabilir.

Sonuç olarak; penis shaftının epidermoid kistleri çok ender görülmektedir. Genellikle doğumsal olmalarına rağmen, cerrahi girişimlerden sonra peniste edinsel epidermoid kistlerin de görülebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1- **Sadler BT, Greenfield SP, Wanj Glick PL:** Intraskrotal epidermal cyst with extension into pelvis. J Urol, 153 (4); 1265-1266, 1995.
- 2- **Sudhir K:** Epidermoid Cyst of Glans Penis. Eur. Urol, 19: 176-177, 1991.
- 3- **Kinebuchi Y, Nakayama T, Fujiwara M, Yoneyama T:** Epidermoid cyst of the penis: A case report. Nippon Hinyokika Gakkai Zasshi, 94(3): 452-455, 2003.
- 4- **LaNasa JA:** Epidermal cyst of median raphe. Urology, 8(4): 401-402, 1976.
- 5- **Claudy AL, Dutoit M, Boucheron S:** Epidermal and urethroid penile cyst. Acta Derm Venerol, 71: 61-62, 1991.
- 6- **Suwa M, Takeda M, Bilim V, Takahashi K:** Epidermoid Cyst of Penis; A Case Report and Review of the Literature. Int J Urol, 7: 431-433, 2000.