

MESANENİN PRİMER LENFOMASI: PET-BT BULGULARIYLA BİRLİKTE OLGU SUNUMU

PRIMARY BLADDER LYMPHOMA: A CASE REPORT WITH PET-CT FINDINGS

İlker SEÇKİNER, Mehmet Sakıp ERTURHAN, Mehmet ÇELİK, Ahmet ERBAĞCI, Faruk YAĞCI
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, GAZİANTEP

ABSTRACT

Introduction: Non hodgkin's lymphoma (NHL) is classified as nodal and extranodal lymphoma according to their primary site of origin. The incidence of extranodal lymphoma varies between 24-48% in different series. The most common site of extranodal lymphoma was gastrointestinal system (44.6%). Primary bladder lymphoma is a very rare condition, which consisted for only 0.2% of extranodal lymphoma. The articles about for this subject generally are given as case reports. In this article, we report a case with primary bladder lymphoma confirmed after pathological investigation, which operated in our department with the diagnosis of bladder cancer.

Key words: Non hodgkin's lymphoma, Bladder cancer, Positron emission tomography

ÖZET

Hodgkin dışı lenfoma (NHL)'lar yerleşimlerine göre genel olarak nodal ve extranodal yerleşimli olarak gruplandırılmaktadır. Ekstranodal tutulum değişik serilerde farklı oranlarda (%22-48) bulunmaktadır. Ekstranodal tutulumun en sık gözlemlendiği anatomik yerleşim gastrointestinal sistemdir (%44.6). Primer mesane lenfoması ise, çok ender görülmekle birlikte ekstranodal lenfomaların %0.2'ni oluşturmaktadır. Bu konuyla ilgili yayınlar daha çok olgu sunumu şeklinde bildirilmektedir. Bu yazıda, mesane tümörü ön tanısıyla kliniğimizde ameliyat edilen ve patolojik inceleme sonrası primer mesane lenfoması tespit edilen bir olgu sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Hodgkin dışı lenfoma, Mesane kanseri, Pozitron emisyon tomografisi

GİRİŞ

Primer olarak mesaneden kaynaklanan lenfoma oldukça ender görülmektedir. Bu konuyla ilgili yayınlar daha çok olgu sunumu şeklinde bildirilmektedir. Lenfomalar ekstranodal yönden ender olarak mesaneyi tutmak ve ileri yaşta kadınlarda daha sık görülmektedir¹. Malin lenfomalar ilerlemiş olgularda alt üriner sistemi tutabilmekte fakat ender olarak bu bölgeden primer olarak başlamaktadır. Bu yazıda, mesane tümörü ön tanısıyla kliniğimizde ameliyat edilen ve patolojik inceleme sonrası primer mesane lenfoması tespit edilen bir olgu sunulmaktadır.

OLGU SUNUMU

56 yaşında erkek hasta kliniğimize dizüri ve tekrarlayan makroskopik hematurisi şikayeti ile başvurdu. Öyküsünden, hastanın 10 gün önce makroskopik hematurisinin başladığı ve bu süreçte toplam 5 kez olduğu, ağrısız, pıhtılı ve aralıklı özellikte olduğu öğrenildi. Yine aynı dönemde dizüri şikayeti-nin de başladığı öğrenildi.

Genitoüriner sistem incelemesinde prostatın I-II. derecede büyümüş ve yumuşak kıvamda olduğu saptandı. Bimanuel incelemede mesane serbest

olarak değerlendirildi. Diğer sistem incelemeleri normal olarak değerlendirildi. İdrar analizinde mikroskopik hematurisi mevcut idi. Yapılan abdominopelvik ultrasonografide, mesane trigon bölgesine uyan yerleşimde yaklaşık 52x25 mm boyutunda düzensiz sınırlı solid kitle gözlemlendi. Bu bulgularla hastaya TUR-M planlandı. Sistoskopide, trigon yerleşiminde yüzeysel kabarıklık mesane mukozası ile kaplı yaklaşık 5x3 cm boyutunda düzgün konturlu solid karakterde kitle tespit edildi. Ardından mevcut kitleye transüretral rezeksiyon uygulandı. Ameliyat yaklaşık olarak 40 dakika sürdü ve ameliyat sırasında hastanın genel durumu ve vital bulguları normal seyrinde devam etti. Ameliyat sonrası patolojik spesimen %10'luk formol içinde patoloji laboratuvarına incelenmek üzere gönderildi. Hasta ameliyat sonrası 3. günde sondası alınarak taburcu edildi.

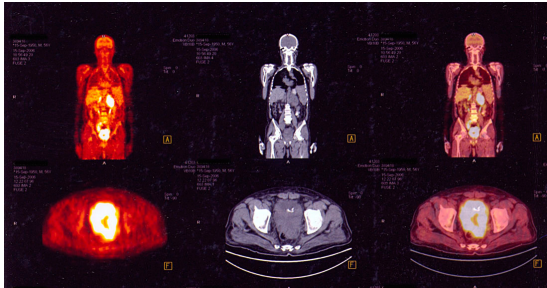
TUR materyalinin patolojik incelemesi sonucu, immünohistokimyasal olarak LCA (Löko-sit common antijen), CD-20 ve CD-3 boyaları kullanılmış olup Non-hodgkin lenfoma (Diffüz büyük B hücreli lenfoma, CD-20 pozitif) olarak rapor edildi.

Dergiye Geliş Tarihi: 25.06.2007

Yayına Kabul Tarihi: 28.12.2007 (Düzeltilmiş hali ile)



Resim 1. Pelvik BT'de rektumla mesane arasında 7.5x8.5 cm boyutunda kitle lezyonu izlenmektedir.



Resim 2. PET-BT'de mesane ve rektum arasındaki kitle lezyonunda, sol ve sağ sürrenalde, common iliak ve iki taraflı obturator lenf nodlarında malinite düzeyinde artmış fluorodeoxyglucose tutulumu izlenmektedir.

Ameliyat sonrası 1. ayda yapılan bilgisayarlı tomografide (BT) sol sürrenalde 6x5.5 cm boyutunda hipodens-heterojen lezyon olduğu belirlendi. Pelvik BT'de mesane normal olmakla beraber, rektumla mesane arasında 7.5x8.5 cm boyutunda heterojen hipodens yumuşak doku dansiteli alan izlendi (Resim 1). Ardından, BT'de saptanan sürrenal kitlesinin natürünü ve olası diğer tutulum alanlarını belirlemek amacıyla PET (Pozitron Emisyon Tomografisi) planlandı. Yapılan PET-BT'de mesanenin arkası, rektumun önünde çevre yapılarından sınırları net olarak ayrılamayan kitle lezyonunda, sol ve sağ sürrenalde, common iliak ve iki taraflı obturator lenf nodlarında malinite düzeyinde fluorodeoksiglukoz (FDG) tutulumu izlendi (Resim 2).

Ardından hastaya 3 kür CHOP (Cyclophosphamide, Adriamycin, Vincristine, Prednisone) + Rituximab kemoterapi protokolü uygulandı. Kemoterapi sonrası yapılan kontrol BT'de sürrenal ve mesane arkasındaki kitlelerin kaybolduğu belirlendi ve hasta halen klinik olarak tam remisyondadır.

TARTIŞMA

NHL, tüm malin neoplastik hastalıklar arasında yaklaşık %3-4 oranında görülmektedir². NHL'ler yerleşimlerine göre genel olarak nodal ve ektranodal yerleşimli olarak gruplandırılmaktadır. Ektranodal tutulum değişik serilerde farklı oranlarda (%22-48) bulunmaktadır³. Ektranodal tutulum sıklıkla mide, akciğer ve kemik dokulara olmaktadır. Primer mesane lenfoması ise çok ender görülmekle beraber, ileri yaşlarda ve kadınlarda daha sık görüldüğü bildirilmektedir. Primer mesane lenfomasının, mesanenin trigon bölgesinden başladığı ve mesane duvarını %3 oranında diffüz olarak tuttuğu bildirilmiş. Non-hodgkin lenfomalarının (NHL), mesanenin submukozal lenf foliküllerinden köken aldığı ve en sık izlenen tipinin diffüz büyük hücreli lenfoma olduğu bildirilmiştir⁴.

Bu konuyla ilgili yapılan yayınlar daha çok olgu sunumu şeklindedir. Simpson ve arkadaşlarının 1990'da yaptıkları çalışmada, 68 NHL'li hastadan sadece 2 tanesinde primer mesane lenfoması tespit ettiklerini ve bu hastalarda en sık belirti olarak hematüri ve dizüri olduğunu bildirmişlerdir⁵. Bates ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada mesane lenfoması olan 11 hasta değerlendirilmiş⁶. Bu olgulardan 6'sında primer mesane lenfoması tespit edilmiş. Kadın/erkek oranını 5/1 olarak bildirmişler. Bu 6 hastanın 3'ünde MALT (Mucosa associated lymphoid tissue) lenfoma, 3'ünde ise diffüz büyük B hücreli lenfoma olduğunu bildirmişler. Al-Maghrabi ve arkadaşlarının 2001'de yaptıkları çalışmada, 4 primer mesane lenfomalı hasta değerlendirilmiş⁷. Yazarlar kadın/erkek oranını 3/1 olarak bulmuşlar ve tüm hastalar 60 yaşın üstünde olduğunu bildirmişlerdir. Ayrıca bütün hastaların kronik sistit öyküsü olduğunu belirtmişler. Hastaların tedavisinde sadece radyoterapi uygulanmış ve 2 ile 13 yıl arasında tüm hastalarda komplet remisyon görülmüş. Hughes ve arkadaşlarının 12 olguluğunda ise kadın/erkek oranı 2/1 olarak bildirilmiştir⁸. Altı hasta düşük dereceli MALT lenfoma, 4 hasta diffüz büyük B hücreli lenfoma, 1 hasta anaplastik büyük hücreli lenfoma (ALKoma), 1 hasta da nonspesifik düşük dereceli lenfoma olarak bildirilmiş. İki hastada oral antibiyotik ve/veya diatermi ile komplet remisyon gözlenmiş; bir hastada konvensiyonel tedavi ile komplet remisyon görülmüş. Dokuz hasta ise cerrahi, RT ve KT tedavi seçeneklerinden biri ile tek başına veya kombine olarak tedavi edilmiş. Ortalama 4.8 (1-10) yıl izle-

nen hastaların ortalama sağkalımı %75 olarak bildirilmiştir.

Bizim olgumuzda, TUR sonrası patolojik olarak NHL tanısı konulması üzerine, BT’de saptanan sürrenal kitlesinin natürünü ve olası diğer tutulum alanlarını belirlemek amacıyla PET-BT kullanılmıştır. Flurodeoksiglukoz kullanılarak yapılan PET (FDG-PET), lenfoma dahil olmak üzere birçok malinitenin tanı ve tedavisinde oldukça yararlı veriler sağlamaktadır. FDG-PET, işlevsel bir görüntüleme yöntemi olup, malin hücrelerin çoğunda glukoz tutulumu ve metabolizmasının normal hücrelere göre daha fazla olması esasına dayanmaktadır. Lenfomada FDG-PET kullanımı ilk olarak 1987’de bildirilmiştir⁹. Bu ve diğer birçok çalışmada, anormal FDG tutulumuyla lenfomanın derecesi ve proliferatif aktivitesinin korele olduğu gösterilmiştir¹⁰. Hodgkin lenfoma ve agresif non-Hodgkin lenfomalar (tipik olarak diffüz B hücreli lenfoma) genellikle yüksek FDG tutulumu göstermektedir. FDG-PET’in, bu olguda olduğu gibi, B hücreli lenfomalarda daha duyarlı olduğu bildirilmektedir¹¹.

Sonuç olarak, mesanenin primer lenfoması ender görülmekle beraber kadınlarda ve ileri yaşlarda daha sık görülmektedir. En sık gözlenen belirtiler hematüri ve dizüridir. Radyoterapi ve kemoterapiye çok iyi yanıt verirler. Tam remisyon oranlarının yüksek ve prognozlarının çok iyi olması ile diğer mesane tümörü tiplerinden farklılık göstermektedir.

KAYNAKLAR

- 1- **Arıcan A:** Primer Extranodal Lenfomalar. Hematoloji-Onkoloji Güncel Derleme Dergisi; 2: 273-84, 2000.
- 2- **Dinçol H:** Hodgkin dışı lenfomalara bakış. Hematoloji-Onkoloji Güncel Derleme Dergisi; 2: 268-72, 2000.
- 3- **Freeman C, Berg JW:** Occurrence and prognosis of extranodal lymphomas. Cancer; 29: 252-60, 1972.
- 4- **National Cancer Institute sponsored study of classifications of non-hodgkin’s lymphomas:** Summary and description of a working formulation for clinical usage. Cancer; 49: 2112-35, 1982.
- 5- **Simpson RHW, Bridger JE, Anthony PP, et al:** Malignant lymphoma of the lower urinary tract: A clinicopathologic study with review of literature. Br J Urol; 65: 254-60, 1990.
- 6- **Bates AW, Norton AJ, Baithun SI:** Malignant lymphoma of the urinary bladder: A clinicopathological study of 11 cases. J Clin Pathol; 53: 458-61, 2000.
- 7- **Al-Maghrabi J, Kamel Reid S, Jewett M, et al:** Primary low grade B-cell lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue type (MALT). Arch Pathol Lab Med; 125: 332-36, 2001.
- 8- **Hughes M, Morrison A, Jackson R:** Primary bladder lymphoma: Management and outcome of 12 patients with a review of the literature. Leuk Lymphoma; 46: 873-77, 2005.
- 9- **Paul R:** Comparison of fluorine-18-2-fluorodeoxyglucose and gallium-67 citrate imaging for detection of lymphoma, J Nucl Med; 28: 288-292, 1987.
- 10- **Specht L:** 2-[18F]fluoro-2-deoxyglucose positron-emission tomography in staging, response evaluation and treatment planning of lymphomas. Semin Radiat Oncol; 17: 190-197, 2007.
- 11- **Elstrom R, Guan L, Baker G:** Utility of FDG-PET scanning in lymphoma by WHO classification, Blood; 101: 3875-3876, 2003.