

RENAL PELVİSİN SKUAMÖZ HÜCRELİ KARSİNOMASI

Dr.Lema TAVLI *, Dr. Ünal SERT **, Dr. Şakir TAVLI ***,
Dr. Alaeddin VURAL ****, Dr. Özden VURAL *****

ÖZET

Bu yazıda, taşlı piyonefrozisle birlikte görülen, renal pelvisten kaynaklanmış bir skuamöz hücreli karsinoma vakası literatür bilgileri ile birlikte, bulgular tartışılarak sunuldu.

SUMMARY

G

In this article, a case of renal pelvic squamous cell carcinoma is presented and relevant literature was discussed.

GİRİŞ

Her ne kadar, 1841 yılında Rayer tarafından tarif edildiği söylene de (5), böbreğin skuamöz hücreli karsinoması, ilk olarak 1978 tarihinde Hedenius tarafından gösterilmiştir (2-5). Gilbert ve Mc Millan, 1934 yılında pelviste 55 skuamöz hücreli karsinoma vakası tesbit ettiklerini bildirdiler (1). 1939 yılında Higgins, 64 vaka tesbit etmiş olup, bu vakaların üçünde renal taş mevcuttu (1). Daha sonra Gahan ve Reed 1949 yılında pelviste 106 skuamöz hücreli karsinoma vakası tesbit ettiler. Bunların 48 inin taş ile birlikte olduğunu gösterdiler (1). Skuamöz hücreli karsinoma vakalarında, renal pelviste ender görülen bir durum olması nedeniyle, kesin bir prognoz tayini yapmak çok güçtür. Hund, Mayo Klinikte yapmış olduğu bir çalışmada 318 renal tümör tesbit etmiş olup, bunların sadece 8 tanesi pelvisin skuamöz hücreli karsinoması idi (2-3). Memorial Enstitüsünde, 1942-1966 yılları arasında görülen 334 vakanın, yalnızca 12 tanesinin skuamöz hücreli karsinoma olduğu tesbit edilmiştir (2).

VAKA TAKDİMİ

54 yaşında erkek hasta. 37 yıl önce sol böbrekten taş nedeniyle ameliyat geçiren hastanın, daha sonra herhangi bir şikayeti olmamış. Mart 1989 da Selçuk Üniversitesi üroloji polikliniğine başvuran hastanın, 4 aydan beri, sol tarafında ağrı, ateş, pollaküri, dizüri, hematüri ve niktüri şikayetleri olduğu belirtildi.

Fizik muayenede, sol böbreğin palpasyonla ele geldiği tesbit edildi. Hastanın ateşi 36 C°, Nb: 88/dk, TA: 180/140 mm Hg idi. Ayrıca, sol kosta-vertebral açıda hassasiyet mevcuttu. Yapılan Ultrasonografik tetkiklerde, böbrek alt pol ve medialinde kitle, renal taş, orta ve üst alanlarda hidronefroz, paraaortik LAP ve kitle uzantısı tesbit edildi.

Direkt üriner sistem grafisinde, solda L3 vertebranın 10 cm lateralinde, üst üste, yaklaşık 1 er cm çaplarında iki adet opasite dikkati çekti. İntravenöz piyelografide sağda fonksiyonun mevcut olduğu, alt kalıs grubunda ektazik değişikliklerin görüldüğü, sol böbreğin afonksiyone olduğu, böbrek konturunun genişlediği ve psoas gölgesinin silindiği belirtildi (Resim:1)

Yapılan diğer laboratuvar tetkiklerinde, Üre: 31 mm/dL, eritrosit: 4.120.000, Hb: 12,7 gr/dL olarak bulundu.

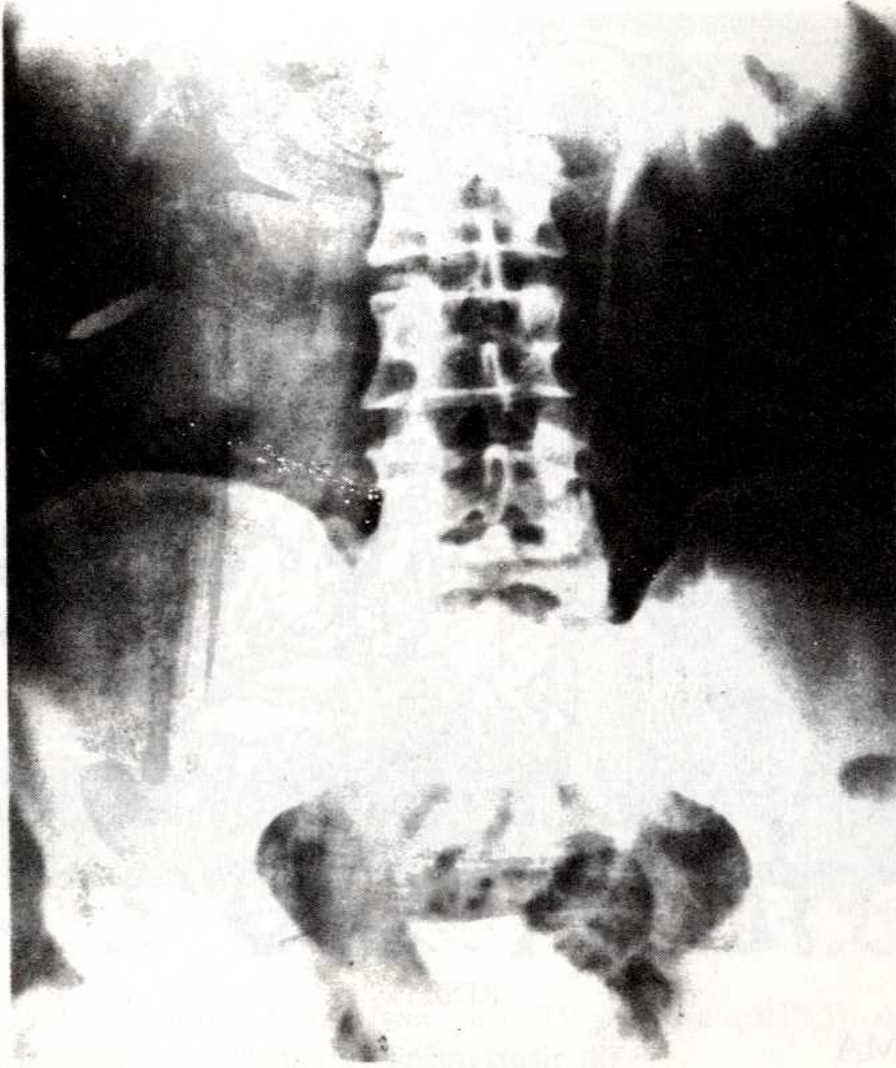
** S.Ü.T.F. Patoloji A.B.D. Öğr. Üy., Yrd. Doç. Dr.

** S.Ü.T.F.Üroloji A.B.D. Öğr. Üy., Doç. Dr.

***S.Ü.T.F.Genel Cerrahi A.B.D. Uzman Dr.

*****S.Ü.T.F.Radyoloji A.B.D. Uzman Dr.

***** S.Ü.T.F. Patoloji A.B.D. Araş. Gör.

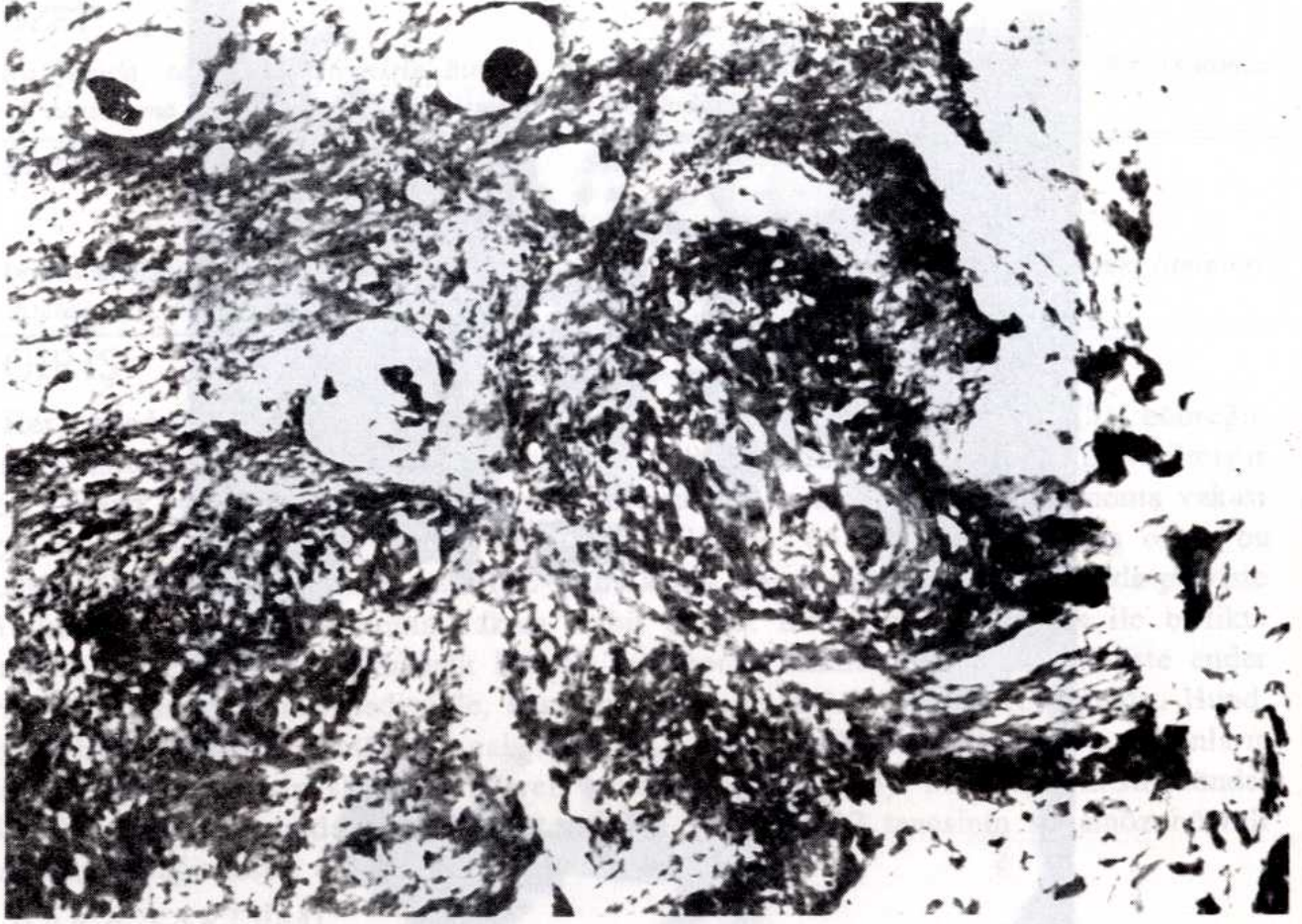


RESİM 1

Hastaya daha sonra sol radikal nefrektomi uygulandı, ayrıca 3 adet paraaortik lenf nodülü ve üreter mesaneye en yakın yerden çıkarıldı. Ameliyat materyalleri Patoloji Ana Bilim Dalı Laboratuvarına gönderildi. Patoloji raporunun sonucuna göre, hastanın radyoterapiye gönderilmesine karar verildi.

Patoloji laboratuvarına gönderilen materyalin makroskopisi 12 x 9 x 7 cm boyutlarında kapsülü ile birlikte çıkarılmış böbrek. Açıldığında, bir hilusa yerleşmiş 8 x 7 x 6 cm boyutlarında geniş alanlarda nekrotik tümör dokusu gözlemlendi. Pelvis ve kalisler ileri derecede genişlemiş olup, mukozalarının yer yer pürtüklü bir hal aldığı görüldü. Tümör kalislere kadar devam etmektedir. Yer yer mukoza altında küçük kitleler yapmaktadır. Alt kalislerde, hematoma ve 2 adet taş görüldü. Çeşitli yerlerinden 11 adet doku parçası takibe alındı. Diğer materyaller, en büyüğü 4 x 2 x 2 cm, en küçüğü 3 x 2 x 2 cm ölçülerinde, 3 adet kısmen kapsüllü, düzensiz görünümde, yumuşak doku parçaları idi. 3 adet doku parçası takibe alındı.

Mikroskopik incelemelerde, böbrek dokusu içerisinde, iri, hiperkromatinize nükleuslu, eozinofilik sitoplazmalı, pleomorfik, atipik tümör hücreleri ve glob korne yapılarından oluşan tümör dokusu görüldü (Resim: 2).



RESİM 2

TARTIŞMA

Pelvik skuamöz hücreli karsinomanın, kadınlarda erkeklere oranla iki kat daha fazla görüldüğü tesbit edilmiş olup, yaş ortalaması 67 dir. Memorial Enstitüsünde yapılan araştırmada tespit edilen hastaların en genci 48, en yaşlısı ise 86 yaşında idi. Bizim hastamız yukarıda belirtildiği gibi 54 yaşındadır. (2, 6). Sağ ve sol böbrekte eşit oranda görülmekte olup, hemen hemen bütün hastalarda görülen en sık bulgu, hematüridir (2, 6). Hastamızda makrohematüri tarif etmektedir.

Yapılan araştırmalarda, 12 hastanın, 5 tanesinde abdominal kitle yoktu. Bir tanesinde ise, esas bulgu idi. 10 hastada ağrı tarif ediyordu. Hastamızın klinik muayenesinde kitle tespit edilmiş olup 4 aydan beri sol tarafında ağrı şikayeti vardı. Memorial enstitüsünün çalışmasında %50 hastada anemi tespit edilmiş olup, bütün hastalarda piyüri de mevcuttu. Diğer semptomlar arasında anoreksi (%33,3), kilo kaybı (%55,6) ve konstipasyon tarif edilmektedir (2).

Radyolojik olarak en çok görülen bulgu, renal pelviste dolma defekti (%83.4), 12 hastadan bir tanesinde ise böbrek görülmemiştir. 4 vakada hidronefroz vardı, ayrıca 4 hastada renal pelvik taş tespit edilmiştir. Retrograd piyelografide %91.7 vakada dolma defekti mevcuttu. Bizim hastamızda sol böbreğin afonksiyone olduğu, böbrek konturunun genişlediği ve psoas gölgesinin silindiği izlenmiştir. Ayrıca, hidronefroz ve pelvik taş tespit edilmiştir.



RESİM 3

Lökoplaki (%33,3), kronik enfeksiyon (%40,7) ve taşın (%33,3) skuamöz hücreli karsinoma gelişmesinde rol oynadığı bildirilmektedir (2).

KAYNAKLAR

1. Campbell's Urology-Fourth edition Harrison Gittes Perlmutter Stamey Walstt Vol. 1 W.B. Saunders Company Philadelphia London Toronto Mexico City Rio de Janeiro Sydney Tokyo P.813, 1978.
2. D.C. Wagle, R.H., Moore and G.P. Murphy. Squamous Cell Carcinoma of the Renal Pelvis, The Journal of Urology. 453-455, 1974.
3. Hunt, V.C.: Papillary Epithelioma of the Renal Pelvis, J.Urol. 18:225, 1927.
4. Jack G.Rabinowitz, M.D., Mahesh Kinghabwala, M.D., Eliot Himmelfarb, M.D., Theodore Robinson, M.D. Joshua A.Becker, M.D. Morton Bosniak, M.D., and M.M. Madayag, M.D. Renal Pelvic Carcinoma, An Angiographic Re-evaluation Radiology 102:551-554, March 1972.
5. Rayer, P.F.O.: Traite des Maladies des reins et des alterations de la secretion Urinarie, etudlees en elles memes et dans leurs rapports avec les maladies des ureteres, de la vessie, de la prostate, de l'urethre, ect. Paris, J.B. Baillere, Vol:111 Chap, IV, P. 699, 1841.
6. Utz. D.C. and Mc Donald, J.R.: Squamous Cell Carcinoma of the kidney. J.Urol., 78, 540, 1957.