

Prostat Kanserinin Bilateral Testis Metastazı: Olgu Sunumu

Bilateral Testicular Metastasis of Prostate Cancer: Case Report

Fatih PEKTAŞ¹, Fatma Hüsniye DİLEK², Mutlu ATEŞ¹, Mustafa KARALAR¹,
Bünyamin YILDIRIM¹, Ali ERDOĞAN², Emre TÜZEL¹

¹ Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı

² Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

ÖZET: Lösemi ve lenfomalar dışında metastatik testis tümörleri en sık prostat kanseri metastazı şeklindedir. Prostat kanserinin bilateral testis metastazı nadiren görülür. Bu olgu sunumunda prostat kanserinin bilateral testis metastazı olgusu literatür eşliğinde sunulmuştur

Anahtar Kelimeler: Bilateral, metastaz, prostat kanseri, testis

ABSTRACT: With exception of leukemias and lymphomas, prostate cancer is the most common primary origin of metastatic testis tumors. Bilateral testis metastasis from prostate cancer is a rare situation. In this case report we present a case of prostate cancer with bilateral testicular metastasis with relevant literature

Key Words: Bilateral, metastasis, prostate cancer, testis

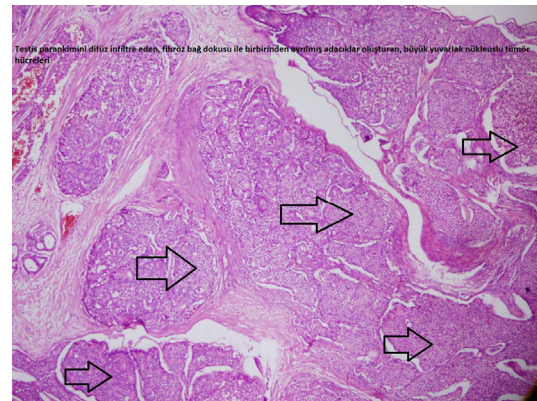
GİRİŞ

Prostat kanseri erkeklerde sık görülen bir malignitedir. Prostat kanseri sıklıkla iliak lenf nodlarına, kemiğe, akciğerlere daha az sıklıkla mesaneye, karaciğere ve adrenale metastaz yapar. Prostat kanseri nadiren testise metastaz yapar.^[1,2] Testis metastazı nedenleri arasında lösemi ve lenfomalar dışında en sık neden prostat kanseridir. Prostat kanseri sıklıkla tek taraflı testis metastazı yapmakla beraber bilateral metastazlarda bildirilmiştir.^[3] Metastatik testis tümörleri mikroskopik olarak testis parankimini intratubuler, intertubuler ve nodüler paternde tutmaları nedeniyle primer testis tümörleri ile karıştırılabilirler.^[4] Patolojik olarak ayırmaları immunohistokimyasal markırlar (PSA, c-kit, sitokeratin, plasental alkali fosfataz) ile yapılır.^[5]

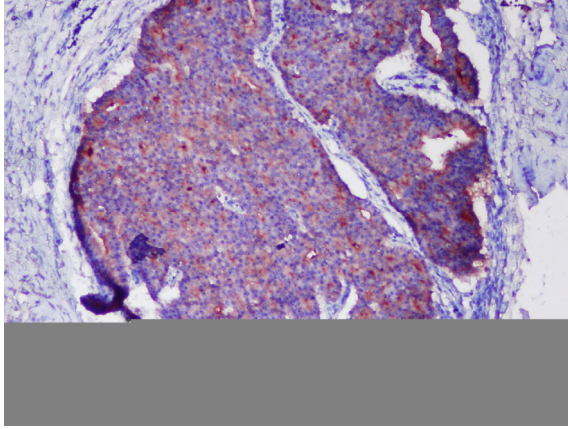
OLGU SUNUMU

Obstrüktif alt üriner sistem şikayetleri nedeniyle kliniğimize başvuran 69 yaşında erkek hastanın yapılan muayenesinde rektal tuşesi grade I normal kıvamda, PSA değeri 292 ng/ml olarak bulundu. Hastaya transrektal ultrasonografi eşliğinde prostat iğne biyopsisi yapıldı. Patoloji sonucu; prostat adenokarsinom gleason 6 (3+3) geldi. Hastanın yapılan tüm batin bilgisayarlı tomografisinde periprostatik yayılım izlendi. Kemik sintigrafisinde multiple metastazlar izlenen hastaya maksimum androjen blokajı (MAB) tedavisi başlandı. Tedavi sonrası hastanın PSA değerleri 0,03 ng/ml ye kadar

gerildi. Hasta 2 yıl MAB tedavisi aldıktan sonra kendi isteğiyle MAB tedavisi almayı bıraktı. 3 yıllık kontrolsüz periyottan sonra hasta 2008 yılında sol testiste ağrısız kitle ve sağ kasık ağrısı şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde sol testis üst polde sert kitle ve sağ hidrosel tespit edildi. Hastanın tümör belirteçleri (α -FP, β -HCG) normal sınırlarda, PSA değeri 151 ng/ml idi. Hastaya yapılan ultrasonografide testislerde bilateral multiple solid lezyonlar izlendi. Hastaya bilateral inguinal orşiektomi yapıldı. Hematoksilen/Eozin boyama (Resim-1) ve immunohistokimyasal boyama (Resim-2) ile mikroskop altında yapılan patolojik incelemede her iki testiste prostat adenokarsinomu metastazı ile uyumlu adenokarsinom metastazı rapor edildi. Hasta orşiektomi sonrası 20. aydadır, halen kliniğimizce takip edilmektedir ve hastanın 2010 yılı Temmuz ayında yapılan kontrolünde PSA değeri 7,41 ng/ml'dir.



Resim-1: Testis parankimini infiltre eden metastatik tümör hücreleri, Hemotoksilen-Eosin, x40



Resim-2: Metastatik tümör hücrelerinin immünohistokimyasal olarak PSA ile pozitif sitoplazmik boyanması, x40

TARTIŞMA

Erkeklerde en sık görülen ve sık metastaz yapan bir malignite olmasına rağmen prostat kanserinin testise metastazı nadirdir. Prostat kanserinin testis metastazı daha nadiren bilateral metastaz şeklinde de görülebilmektedir.^[3,6] Prostat kanserinin testis metastazına, androjen blokajı amacıyla eskisi kadar sık orşiektomi yapılmadığından sıklıkla otopsi sonrası tanı konmaktadır.^[7] Pienkos ve Jablockow 24000 otopsi serilerinde 15 vakada prostat kanserinin testise metastazına rastladıklarını bildirmişlerdir (%0.06). Bunların 2 tanesi bilateral metastaz şeklindedir. (%0.008)^[8] Prostat kanserinin testis metastazı olgularının ortak bir kliniği olmamakla birlikte sıklıkla testiste palpe edilemeyen kitle şeklinde görülmektedir.^[9] Bu olguda olduğu gibi ağrısız testis kitlesi şeklinde de görülebilir. Korkes ve arkadaşlarının ileri evre prostat kanserli 1693 hastada yaptıkları orşiektomilerde prostat kanserli hastalarda testis metastazının kötü prognoz ve agresif seyre neden olduğu sonucuna varmışlardır.^[3,10] Hastamızda olduğu gibi ileri evre prostat kanserinin 2 sene hormonal tedavi verilip, 3 sene tedavisiz dönemden sonra atipik lokalizasyon olan testise metastaz yapmış olması hormonal rezistansı olan daha dirençli tümöral hücrelerin atipik lokalizasyona metastaz yapmış olma ihtimaliyle açıklanabilir. Tanı anında ileri evre

prostat kanseri olarak değerlendirilen hastalarda kemik ve periferik organ metastazının yanında nadir de olsa testis metastazının da olabileceği akılda bulundurulmalıdır. Bu hastalar aktif şikayetleri ve testiste ele gelen kitleleri olmasa da tanı anında ve takiplerinde skrotal ultrasonografiler ile değerlendirilebilir. Bu hastalar için androjen blokajı amacıyla orşiektominin daha kesin bir tedavi seçeneği olabileceği düşünülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Dutt N, Bates AW, Baithun SI: Secondary neoplasms of the male genital tract with different patterns of involvement in adults and children. *Histopathology*.2000; 37: 323-331.
2. Patel SR, Richardson RL, Kvols L: Metastatic cancer to the testes: a report of 20 cases and review of the literature. *J Urol*. 1989; 142: 1003-1005.
3. Richie JP, Steele GS. Neoplasms of the testis. In: Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED Jr, Wein AJ (eds). *Campbell's Urology*, 8th edn. W.B. Saunders, Philadelphia, 2002; 2876-2919.
4. Ulbright TM, Young RH. Metastatic carcinoma to the testis: A clinicopathologic analysis of 26 nonincidental cases with emphasis on deceptive features. *Am J Surg Pathol* 2008; 32: 1683-1693
5. Menon S, Gujral S, Bakshi G, Tongaonkar HB. Bilateral testicular metastasis from prostatic adenocarcinoma mimicking an intertubular pattern of seminoma and expressing Rhamm. *J Cancer Res Ther*. 2010; 6: 97-99.
6. Manikandan R, Nathaniel C, Reeve N, Brough RJ. Bilateral testicular metastases from prostatic carcinoma. *Int J Urol*. 2006; 13: 476-477.
7. Grignon DJ, Shum DT, Hayman WP. Metastatic cancer of testis. *Can J Surg* 1986; 29: 359-361.
8. Pienkos EA, Jablockow KR. Secondary testicular tumors. *Cancer*. 1972; 30: 481-485.
9. Lyngdraf P, Nielsen K. Prostatic cancer with metastasis to the testis. *Urol Int* 1987; 42: 77-78.
10. Korkes F, Gasperini R, Korkes KL, Silva Neto DC, Castro MG. Testicular metastases: A poor prognostic factor in patients with advanced prostate cancer. *World J Urol* 2009; 27: 113-115.

