

## Deri, Sürrrenal ve Tiroid Guddesi, Böbrek Meme ve Akciğer Parankim İnfiltrasyonu Gösteren Hızlı Seyirli Bir Non-Hodgkin Lenfoma Olgusu\*

Ahmet Tunali\*, Şükran Tunali\*\*, Osman Manavoğlu\*\*\*\*, Rıdvan Ali\*\*\*\*, Fahir Özkalemkaş\*\*\*\*,  
Alpaslan Ersoy\*\*\*\*, Şahsine Tolunay\*\*\*\*\*

**ÖZET.** Bu makalede mulsistem infiltrasyonu gösteren hızlı ilerleyen bir non-Hodgkin lenfoma vakası verileriyle birlikte  
takdim edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler .** Non-Hodgkin Lenfoma .Deri .Sürrrenal .Tiroid .Böbrek .Meme .Akciğer İnfiltrasyonu.

**A Rapidly Progressive Non-Hodgkin Lymphomas Case Who Shows Infiltration on Skin,  
Surrenal, Throid Gland, Kidney Breast and Parenchyma of The Lung**

**SUMMARY.** In this paper, a rapidly progressive non-hodgkin lymphoma case who had multy-system infiltration is  
presented and related literature has been rewieved.

**Key Words .** Non-Hodgkin Lymphoma .Infiltration on Skin .Surrenal .Throid .Bland .Kidney .Breust . Lung.

Non-Hodgkin lenfomalar (NHL); klinik, histopatolojik ve immunolojik yönden birbirinden çok ayrı hastalıkları kapsayan heterojen bir gruptur. Malign lenfomaların % 60'ını ve tüm malign hastalıkların % 2'sini kapsarlar<sup>1,2,3,4</sup>. Hodgkin lenfoma da, ektranodal tutulum vakaların bir bölümünde (% 50) görüldüğü halde, non-Hodgkin lenfomalarda bu oran oldukça yüksektir<sup>3</sup>. Mikozis fungoides ve Sezary sendromu deri lenfomalarının en çok bilinen örneklerini teşkil etmekle birlikte<sup>5</sup>, lenfomalar seyrek olarak deride kırmızı morumtrak nodüller şeklinde de infiltrasyon gösterebilirler<sup>3</sup>.

Bu bildiri de; önce periferik lenfadenopatisi olmayan ve batin cildinde mevcut livid eritemli nodüllerden birinin biyopsisiyle tanı alan, takiben hastalığın nodal, tiroid ve sürrrenal fuddelerine, böbreklere, memeye, karaciğer ve akciğere yayılımı saptanan ve 2.5 aylık sürede fatal sonlanan non-Hodgkin lenfoma olgusu takdim edilmiştir.

### Olgu

40 yaşında kadın hasta (Protokol no:193051-Y). 1 aydan beri sol lomber bölgeye lokalize künt vasıfta, bulantı ve kusma şikayetlerinin eşlik etmediği ağrı ön planda olmak üzere, halsizlik, iştahsızlık, vücudunda döküntü, gece terlemesi, kilo kaybı şikayetleriyle müracaat ettiği Üroloji polikliniğinde, soluk görünümde, kaşektik yapıda olduğu, sol meme altından itibaren batına yayılan 0.3x1 cm ebadlarında yaygın livid+eritemli nodüllerin bulunduğu gözlenmiş ve acil yapılan batin ultrasonografisinde sürrrenal lojunda kitlelerin olduğu tesbit edilmesi üzerine Üroloji kliniğine "sürrrenal tümörü" ön tanısıyla ileri tetkik ve tedavi amacıyla yatırılmış. Bu arada tetkiklerinde normokrom mormositer anemi, sedimentasyon yüksekliği haricinde, hemogram, tam idrar, kan biyokimyası tetkiklerinde belirgin patolojik bulgu saptanmamış. Toraks ve batin cildindeki lezyonlar dolayısıyla yapılan deri hastalıkları konsültasyonu sonucunda derideki nodüllerden yapılan biopisinin histopatolojik olarak "non-Hodgkin lenfoma" olarak değerlendirilmesi üzerine, hasta Hematoloji Bilim Dalı'na alındı. Fizik muyanesinde ek bulgular olarak periferik lenfadenopati, organomegali bulunmadığı, tiroid guddesinin diffüz büyük ve irregüler yapıda olduğu, sol meme areolası altında 3 cm ebadlarında kitlenin bulunduğu saptandı. Periferik yaymasında ve myelogramında lenfosarkom hücreleri veya

\* XXII. Ulusal Hematoloji Kongresinde tebliğ edildi. 21-25 Ekim 1991, İstanbul

\*\* Prof. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. İç Hast. ABD Hematoloji BD

\*\*\* Prof. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. Deri Hast. ABD

\*\*\*\* Doç. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. İç Hast. ABD Hematoloji BD

\*\*\*\*\* Uzm. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. İç Hast. ABD Hematoloji BD

\*\*\*\*\* Araş. Gör.; Uludağ Ü. Tıp Fak. İç Hast. ABD Hematoloji BD

\*\*\*\*\* Doç. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. Patoloji ABD

Geliş Tarihi: 20.10.1992

Kabul Tarihi: 22.9.1993

blastik hücrelerin olmadığı, intratorasik ve akciğer parankiminde belirgin bir lezyon bulunmadığı gözlemlendi. İleri radyodiyagnostik tetkikleri (batın ve sürrenal ultrasonografisi, batın ve toraks komputere tomografisi, tiroid sintigrafisi, tiroid ultrasonografisi) yapılırken yenibeliren sol aksiller bölgedeki lenfadenopati total olarak alındı ve histopatolojik olarak "non-Hodgkin diffüz lenfositik lenfoma" olarak değerlendirildi. Bu arada radyodiyagnostik tetkiklerle hastalığın karaciğer içinde, her iki böbrekte, her iki sürrenal ve tiroid guddesinde, sol memede nodüller tarzında ve paraaortik alanda yaygın olduğu saptandı.

İleri evre malign lenfoma olarak değerlendirilen olgu, destekleyici tedavi eşliğinde kemoterapiye alındı. 3 kür oral COP (siklofosfamid+Vinkristin+Prednizolon) kombinasyonu uygulanmasına rağmen yeterli yanıt alınamaması üzerine CHOP (siklofosfamid+Adriamicin+Vinkristin+Prednizolon) kombinasyonuna geçildi. Bu esnada hastada progresyon gösteren dispne belirdi ve yatışından 2 ay sonra röntgenogram ve toraks komputere tomografisinde akciğer parankiminin retiküler yapı tarzında tutulumu saptandı. Yatışından 2.5 ay sonra hastada solunum yetmezliğiyle pulmoner ve kardiyak arrest oldu.

### Tartışma

Non-Hodgkin Lenfoma'da en sık ektranodal tutulma yerleri sıklık sırasına göre Waldeyer halkası, gastrointestinal yollar, kemikler, kemik iliği, deri, tükrük bezleri, tiroid, testis ve memeler olmakla birlikte<sup>4,6</sup>, antemortem çalışmalarda böbreklerde, akciğer parankiminde, sürrenal guddesinde de tutulum saptanabilmektedir<sup>7,8</sup>. Gastrointestinal tutulma % 50<sup>9</sup>, karaciğerde % 20-50, dalakta % 30-40, kemik iliğinde % 60-80 oranında tesbit edilebilmektedir<sup>3,10</sup>.

Non-Hodgkin lenfomalı olgularda böbrek ve üriner sistem tutulmasının klinik belirtileri nadirdir ve genellikle büyüyen retroperitoneal lenf bezleriyle ureterin obstrüksiyonuna bağlıdır<sup>3,11</sup>. Postmortem ise vakaların yarısında böbrek fokal veya diffüz şekilde tutulmuş bulunmaktadır<sup>3,12</sup>. Sürrenal bezin, Hodgkin dışı lenfomalarda sekonder tutulması hastaların % 25'inde tesbit edilebilmektedir<sup>13,14</sup>. Varolan bulgu ve semptomlar genellikle nonspesifik olmakla birlikte, rutin tanısal testler adrenal kitlenin varlığını saptamaya muktedirdir. NHL, adrenal bezi tuttuğu zaman, hastalık genellikle yaygındır ve adrenal yetmezlik nadirdir<sup>13</sup>.

Hodgkin dışı lenfomalı hastalarda, intratorasik lenfadenopati varlığı, hastaların yaklaşık % 50'sinde erken tanı oluşturmakla birlikte, intratorasik lenfadenopati olmaksızın da akciğer tutulumu

olabilmektedir<sup>10</sup>. Otopsi çalışmalarında ise non-Hodgkin lenfomalı hastaların yarısında pulmoner tutulum tesbit edilebilmektedir<sup>3</sup>.

Mikozis fungoides dışındaki deri lenfomaları nadirdir ve genellikle sistemik lenfoma ile birlikte olup, ilerlemiş hastalığın bir bulgusudur<sup>5,15</sup>. Mikozis fungoides dışındaki deri lenfomalarında, deri veya nodül biyopsisiyle konan tanı, deri dışı tutulum veya lenf bezi histopatolojik tanısıyla desteklenmelidir<sup>16</sup>.

Takdim etmiş olduğumuz olguda da, deriye lokalize nodüllerden "malign lenfoma" tanısı, lenf bezi histopatolojik tanısıyla doğrulanmış ve takiben hastalığın periferik nodal bölgelerde yaygın olmadığı halde, karaciğer, böbrek, sürrenal ve tiroid guddesi, meme gibi ektranodal bölgelerde yaygın olduğu saptanmıştır. Bu olgu dolayısıyla, non-Hodgkin lenfomanın ektranodal tutulumu yeniden gözden geçirilmiştir.

Prof. Dr. Ahmet TUNALI

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi

İç Hastalıkları ABD

Hematoloji BD

Tel: 4428400

16059 Görükle / BURSA

### Kaynaklar

1. Lester PE, Ultmann EJ: Lymphoma, In: Hematology (ed Williams, Seutler, Erslev, Lichtmen), Fourth Edition. McGraw Hill Publishing Company, New York, 1990 pp 1067-1081
2. Nadler ML: The Malignant Lymphomas: In: Harrison's Principles of Internal Medicine, 12 the Edition (Ed. Wilson Graunwald, Isselbacher, Petersdorf, Martin Fauci, Root) McGraw Hill Inc New York 1991, pp 1599
3. Tunalı A: Kan Hastalıkları: İç Hastalıkları Kitabında (Ed. Öbek A.), 4. Baskı, Atlas Ofset, Bursa 1990, s 804-816
4. Küçüksu N: Lenfoproliferatif Hastalıklar: Saydam Matbaacılık, Ankara, 1982, s 114-144
5. Willemze R, Meijer CJL, Scheffer E, Kluin MP, Van Vloten W, Toonstra J, Van Derputte S: Diffuse Large Cell Lymphomas of Follicular Center Cell Origin Presenting in the Skin. Am J Pathol 126:325-33, 1987
6. Lamoveg J, Jancar J: Primary Malignant Lymphoma of the Breast. Cancer 60:3033-3041, 1987
7. Rudders R, Ross EM, Delellis RA: Primary Extranodal Lymphoma. Cancer 42:406-416, 1978
8. Auzasa K, Inoue A, Tajima K, Miyavchi A, Matsuzuka F, Kuma K: Malignant Lymphomas of the Thyroid Gland Cancer 58:100-104, 1986
9. Lewin JK, Ranchod M, Dufman FR: Lymphomas of the Gastrointestinal Tract. Cancer 42:693-787, 1978
10. Castelling AR: Diagnostic Imaging Evaluation of Hodgkin's Disease and Non-Hodgkin's Lymphoma. Cancer 67 (supp 4):1177-1180, 1991
11. Coggins CH: Renal Failure in Lymphoma. Kid Intern 17:847-855, 1980
12. Kandel BL, McCollough LD, Harrison H, Woodruff DR, Ahl TE, Munitz HA: Primary Renal Lymphoma. Cancer 60:386-391, 1987

- 13. Shea CT, Spark R, Kane B, Lange FR: Non-Hodgkin's Lymphoma Limited to the Adrenal Gland with Adrenal Insufficiency Am J Med 78:711-714, 1985
- 14. Harris JG, Tid OF, Von Hoff DD: Primary Adrenal Lymphoma. Cancer 63:799-803, 1989
- 15. Zaatari SG, Chan GW, Kim HT, Williams LD, Kletzel M: Malignant Lymphoma of the Skin in Children. Cancer 59:1040-1045, 1987
- 16. Long GJ, Mihm GM, Oazi R: Malignant Lymphoma of the Skin. Cancer 38:1282-1296, 1976

**Varikosel Tedavisiyle Erkekler Üzeri Yürütülen  
Spermatik Kültürün Rolüne Yeni Sahih Bir Çılgı Notdur.**

Mehmet Öner, Ayhan Yılmazoğlu, İbrahim Öner

**ÖZET:** Ovarianide yerleşmiş lenfomaların diğer lenfomalarından farklı olarak spermatik kültürün rolü tartışılmaktadır.

Biz, erkek üzerinde bulunan varikosel grade 2 lenfomalı hastaların sperm kültürüne ilişkin verileri, spermatik kültürün lateral safen venine doğru ayarlanmış testisler üzerindeki lenfomaların testis, lateral safen ve epididim üzerindeki lenfomaların sperm kültürüne ilişkin verileriyle karşılaştırdık. Ayrıca, lenfoma hastalarının sperm kültürüne ilişkin verileriyle spermatik kültürün rolüne ilişkin verileri karşılaştırdık.

Erkek üzerinde bulunan lenfomaların testisler üzerindeki lenfomaların lateral safen ve epididim üzerindeki lenfomaların sperm kültürüne ilişkin verileriyle karşılaştırdık. Ayrıca, lenfoma hastalarının sperm kültürüne ilişkin verileriyle spermatik kültürün rolüne ilişkin verileri karşılaştırdık.

**A Different approach For Varicocele Treatment: Spermatic-Cultivation (Case Report)**

**ABSTRACT:** The role of spermatic culture in the treatment of varicocele is not well known. In this report, we discuss the role of spermatic culture in the treatment of varicocele.

We performed a spermatic-cultivation of varicocele after spermatic vein ligation grade 2 varicocele. In addition, we performed a spermatic-cultivation of lateral safen vein as well as epididymal spermatic vein ligation. In addition, we performed a spermatic-cultivation of lateral safen vein and epididymal spermatic vein ligation. In addition, we performed a spermatic-cultivation of lateral safen vein and epididymal spermatic vein ligation.

In the regions of early spermatic vein ligation, we found that the spermatic vein ligation was not sufficient for the treatment of varicocele. In addition, we found that the spermatic vein ligation was not sufficient for the treatment of varicocele.

**Key Words:** Varicocele, spermatic-cultivation, lenfoma.

Varikosel tedavisiyle erkekler üzerinde yürütülen spermatik kültürün rolüne ilişkin verileri tartışılmaktadır. Biz, erkek üzerinde bulunan varikosel grade 2 lenfomalı hastaların sperm kültürüne ilişkin verileri, spermatik kültürün lateral safen venine doğru ayarlanmış testisler üzerindeki lenfomaların testis, lateral safen ve epididim üzerindeki lenfomaların sperm kültürüne ilişkin verileriyle karşılaştırdık. Ayrıca, lenfoma hastalarının sperm kültürüne ilişkin verileriyle spermatik kültürün rolüne ilişkin verileri karşılaştırdık.

Erkek üzerinde bulunan lenfomaların testisler üzerindeki lenfomaların lateral safen ve epididim üzerindeki lenfomaların sperm kültürüne ilişkin verileriyle karşılaştırdık. Ayrıca, lenfoma hastalarının sperm kültürüne ilişkin verileriyle spermatik kültürün rolüne ilişkin verileri karşılaştırdık.

**Özet**

Biz, erkek üzerinde bulunan varikosel grade 2 lenfomalı hastaların sperm kültürüne ilişkin verileri, spermatik kültürün lateral safen venine doğru ayarlanmış testisler üzerindeki lenfomaların testis, lateral safen ve epididim üzerindeki lenfomaların sperm kültürüne ilişkin verileriyle karşılaştırdık. Ayrıca, lenfoma hastalarının sperm kültürüne ilişkin verileriyle spermatik kültürün rolüne ilişkin verileri karşılaştırdık.

Dr. Mehmet Öner, Tıp Fak. Üstü A20  
 Dr. Ayhan Yılmazoğlu, Tıp Fak. Üstü A20  
 Bursa Tıp Fak. 1531000 - Bursa - Türkiye  
 Telefon: 0222-222-1991