

## Paratestikuler Rabdomyosarkoma

Ömer YERCI\*  
Oktan EROL\*\*

### ÖZET

*Paratestikuler rabdomyosarkoma (RMS) çocukluk çağının nadir tümörüdür. Kaynaklarda genellikle ufak gruplar halinde, tümörün evresi ve tedavi yöntemlerini içeren makaleler bulduk.*

*Laboratuvarımızda 1975'den beri sadece iki olgu gördük. Bunlar 3 ve 15 yaşlarında erkek çocuklara ait olup aynı hafta içerisinde laboratuvara getirildi. Olgulardan biri pleomorfik, diğeri alveoler rabdomyosarkoma idi.*

### SUMMARY

#### Paratesticular Rhabdomyosarcoma

*Paratesticular rhabdomyosarcoma is a rare tumor of childhood.*

*In the literature we have found many articles concerning generally staging and treatment modalities of small groups.*

*On our laboratory we have only seen two cases since 1975 which belonged to a 3 and a 15 year old males, brought in the*

\* Yard. Doç. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı.

\*\* Prof. Dr.; U.Ü. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı.

same week to the laboratory. One of them was pleomorphic, the other was alveolar rhabdomyosarcoma.

## GİRİŞ

Rabdomyosarkomlar (RMS) çocukluk çağı yumuşak doku malign tümörleri arasında en sık görülenlerindedir<sup>1</sup>. Paratestikuler yerleşimli RMS ise bunların sadece % 7'sini oluşturmaktadır. Nadir görülen paratestiküler RMS spermatik kordon, epididim, testis ve tunika albiguneanın mezenşimal dokularından gelişirler. 15 yaş altındaki çocuklarda tüm malign intraskrotal tümörlerin % 17'sini bu tümörler oluşturur<sup>2-4</sup>. Yapılan bir çalışmada Pekin çocuk hastanesinde 1955-1981 yılları arasında malign solid tümör tanısı alan 1320 hastadan 17 olgu RMS olup bunlardan sadece ikisi paratestiküler yerleşim göstermektedir.

RMS da venöz invazyondan çok retroperitoneal lenfatiklerin tutulum göstermesi, tümörün hematojen yoldan daha çok lenfatiklerle yayıldığını göstermektedir<sup>3</sup>.

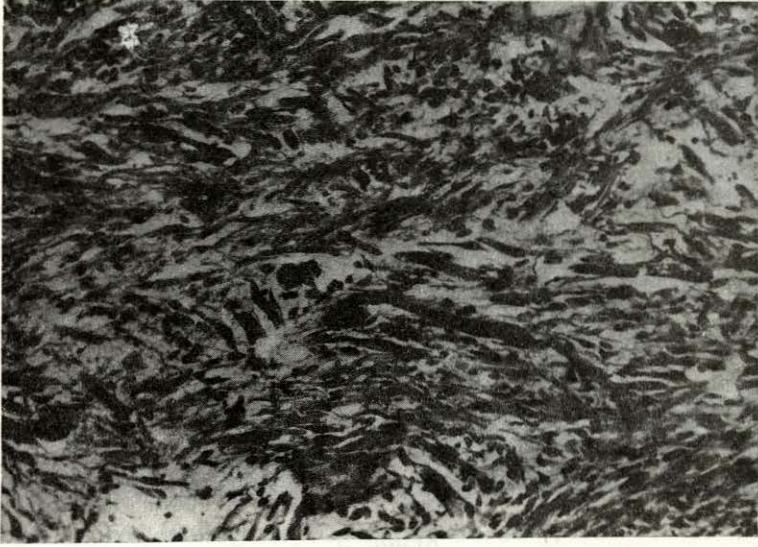
Tanıda hastanın hikayesinin, fizik ve kan muayenelerinin önemi büyüktür. İnguinal veya skrotal kitleleri olan olgularda ultrasonografi solid kitlelerin herni ve hidroselden ayırımında yardımcı olur<sup>4</sup>. Tümörün kesin tanısı histopatolojik olarak mümkün olur.

## OLGULAR

I. Olgu: 3 yaşında erkek çocuk (S.Y.) sol testiste kitle nedeniyle çocuk cerrahi kliniğine yatırılan hasta, testis tümörü ön tanısı ile opere edilmiş, sol orşiektomi uygulanmıştır.

II. Olgu: 15 yaşında erkek çocuk (Y.Ö.) 2,5 aydır sağ testisinde şişlik şikayeti olan hasta Üroloji kliniğinde testis tümörü tanısı ile opere edilmiş ve sağ orşiektomi uygulanmıştır. Her iki olgudan Patoloji Anabilim Dalımıza gönderilen materyaller üzerlerinde spermatik kordon yapıları bulunan orşiektomi piyesleri idi. Dokuların kesit yüzeylerinde normal testis dokusunun dar alanlarda izlenemediği gözlenmiş ve I. olguda 4,5x3 cm, II. olguda 8x7 cm çapta solid görünümde gri beyaz renkte tümöral dokular tesbit edilmiştir.

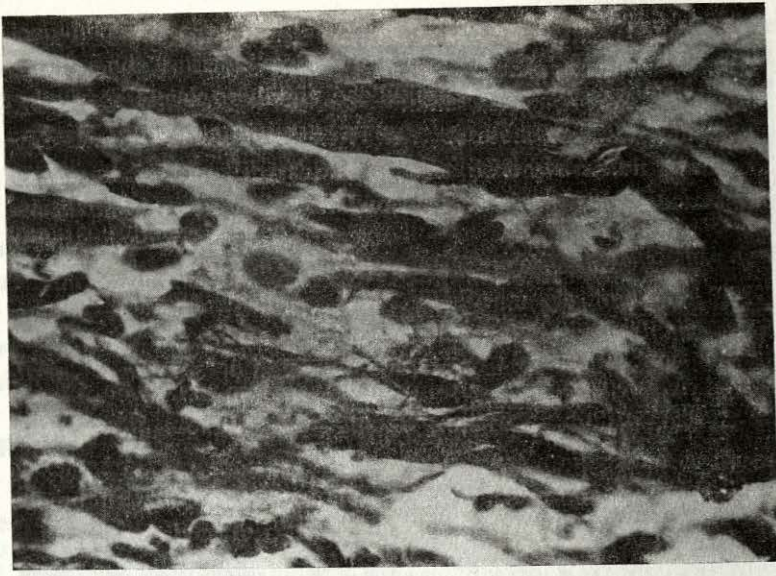
Tümöral dokulardan alınan ve Hematoksilen Eozin, Masson Trikrom, Wan Gieson, PTAH boyaları ile hazırlanan kesitlerin incelenmesinde, oval ya da poligonal, bir kısmı fusiform iri hiperkromatik nükleuslu, geniş stoplazmalı, pleomorfik ve dev hücre formasyonları gösteren bir kısmının stoplazmalarında enine striasyonlar gözlenen atipik rabdomyoblastların demetler, alveoler yapılar yaparak ve diffüz şekilde dağılarak oluşturdukları tümöral dokular tesbit edilmiştir. I. olgu histopatolojik özellikleri ile pleomorfik tipte, II. olgu ise alveoler tipte RMS olarak değerlendirilmiştir (Resim: 1-3).



*Resim: 1*  
*Pleomorfik paterndeki tümöral doku (H.E.: 10x20 / 0,45)*



*Resim: 2*  
*Alveoler patern gösteren tümöral doku (H.E.: 10x20 / 0,45)*



Resim: 3

Atipik rhabdomyoblastlar (Mason Trikrom: 10x100 / 1,25)

## TARTIŞMA

RMS histopatolojik olarak dört kategoride sınıflandırılır. Bunlar embriyonel, alveoler, pleomorfik ve miks tiplerdir<sup>1</sup>. Paratestiküler yerleşimli RMS ların çoğunlukla embriyonel tipte olduğu (% 97) bildirilmektedir<sup>4,6,7</sup>.

Bir çalışmada 636 RMS olgusunda % 67 hastanın 10 yaş altında olduğu saptanmıştır. Schwartz ve Altman'ın çalışmalarında RMS'ların en çok 1-5 yaş arasında görüldüğü, bu olguların % 10'unda ilk yaşlar olduğu bildirilmiştir<sup>1,4</sup>.

Kaynaklarda paratestiküler yerleşimli solid tümörlerde transskrotal biyopsinin yapılmaması vurgulanmakta olup eğer yapılmışsa ve RMS tanısı konulmuşsa radikal orşiektomi ile birlikte yüksek kord ligasyonu ve ipsilateral hemiskrotektomi uygulanması önerilmektedir<sup>4</sup>. Genellikle PRMS'da cerrahi tedavi rutin olup, lenfadenopati yoksa inguinal lenfadenektomi gereksizdir<sup>1-5</sup>.

Prognoz; retroperitoneal lenfatiklerin tutulumu ile akciğer, kemik gibi uzak metastazların bulunup bulunmamasına bağlıdır. Cerrahi tedavi prognostik faktörlere bağlı olarak radyoterapi ve kemoterapi ile desteklenmelidir<sup>4</sup>.

Tümörün histopatolojik olarak diğer malign mezenşimal tümörlerden ayırıcı tanısında özel ve immunoperoksidaz boyamaların önemi büyüktür.

Olgularımız histopatolojik görünümleri ile paratestiküler yerleşimli RMS idi. Ayırıcı tanıda Wan Gieson, Masson Trikrom, PTAH boyamalarından yararlandık.

Yerleşimi ve histopatolojik görünümü ile nadir bir tümör olan PRMS olgularımızı yayınlamaya değer bulduk.

#### KAYNAKLAR

1. HUANG, C.: Rhabdomyosarcoma involving the genitourinary organs, retroperitoneum, and Pelvis, Journal of Pediatric Surgery 21(2): 101-107, 1986.
2. QUESADA, E., DIEZ, B., SILVA, M., MURIEL, F.: Paratesticular Rhabdomyosarcoma in children, The Journal of Urology. 136: 303-304, 1986.
3. MANDELL, B., BAUER, S., COLONDY, A., GRIER, H., RETIK, A.: Paratesticular rhabdomyosarcoma. Results of therapy in 18 cases, The Journal of Urology, 144: 1450-1453, 1990.
4. RANEY, B., TEFFT, M., LAWRENCE, W.: Paratesticular sarcoma in childhood and adolescence, Cancer: 60: 2337-2343, 1987.
5. LAWRENCE, W., HAYS, D., NEWTON, W.: Lymphatic Metastases with childhood Rhabdomyosarcoma: Cancer 60: 910-915, 1987.
6. SILVERBERG, G.S.: Principles and Practice of Surgical Pathology. Vol. Two A Wiley Medical Publication, New York - Chichester - Brisbane - Toronto - Singapore, 1983, p. 1189-1190.
7. ROSAI, J.: Surgical Pathology. Vol. Two Seventh Edition. The C.V. Mosby Company St. Louis-Toronto-Washington 1989, p. 977.

Yard. Doç. Dr. Ömer YERCI

U.Ü. Tıp Fakültesi

Patoloji Anabilim Dalı

BURSA