

Kemikleşmiş paratestiküler fibröz psödotümör

Hüseyin Kılıç, Pınar Karabağlı, Yaşar Ünlü

Konya Meram Devlet Hastanesi Patoloji Laboratuvarı, Konya

Amaç: Tunika vajinalis testisten kaynaklanan bir kemikleşmiş paratestiküler fibröz psödotümör olgusunu sunmak. **Olgu sunumu:** 54 yaşında erkek hasta, büyüme gösteren sol hemiskrotumda ağrılı palpabl kitle şikayeti ile hastanemize başvurdu. Hastada 30 yıl önce geçirdiği hidrosel ameliyatı sonrası büyümeye başlayan kitle öyküsü vardı. Olguya testiküler neoplazi şüphesi ile radikal orşiektomi uygulandı. Histopatolojik bulgularla olguya kemikleşmiş paratestiküler fibröz psödotümör tanısı verildi. **Sonuç:** Bu nadir olgu literatür bilgileri ve diğer testiküler kitlelerin ayırıcı tanıları da gözönünde bulundurularak sunuldu.

Anahtar kelimeler: Paratestiküler, fibröz psödotümör, tunika vajinalis testis, testiküler neoplazi

“Ossifying” paratesticular fibrous pseudotumor

Objective: To present case of ossifying fibrous pseudotumor originating from the tunica vaginalis testis. **Case report:** A 54-year-old man was referred to our hospital with the complaint of painfull palpable mass in the left hemiscrotum with increased local volume. He had a 30 year history of progressed mass after hydrocele operation. He underwent radical orchiectomy due to suspected testicular neoplasia. The histopathological findings confirmed the diagnosis of paratesticular fibrous pseudotumor with ossification. **Conclusion:** A report of “ossifying” fibrous pseudotumor of the tunica vaginalis testis is presented. We also reviewed published reports for this possibility in the differential diagnosis of testicular masses.

Keywords: Paratesticular, fibrous pseudotumor, tunica vaginalis testis, testicular neoplasia

Genel Tıp Derg 2006;16(2):77-79

Fibröz psödotümör olarak adlandırılan intraskrotal fibroz proliferasyonlar nadir olup, çoğu paratestiküler bölgede tunika vajinalisten kaynaklanır (1,2). Bu tümörler gerçek neoplazi olmayıp lezyonları tanımlamak için değişik isimler (tunika vajinalisin psödotümörü, psödofibroma, nodüler periorşit vb) kullanılmaktadır. Değişik yaş gruplarında bildirilmekle birlikte ortalama görülme yaşı 40’tır (3). Klinikte skrotumda ağrısız, büyüyen palpable kitle şikayeti ile başvuran hastalarda malignite şüphesine rağmen dikkatli fizik ve radyolojik muayene ile preoperatif ön tanı konulması mümkündür. Ultrasonografi ve BT’de

ekstratestiküler intraskrotal kitle olarak tanımlanırlar (4-8). Bu olgu sunumunda, fibröz psödotümörlerin hemiskrotal kitlelerde ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiği ve kemikleşmenin de olabileceği vurgulanmak istendi.

Olgu

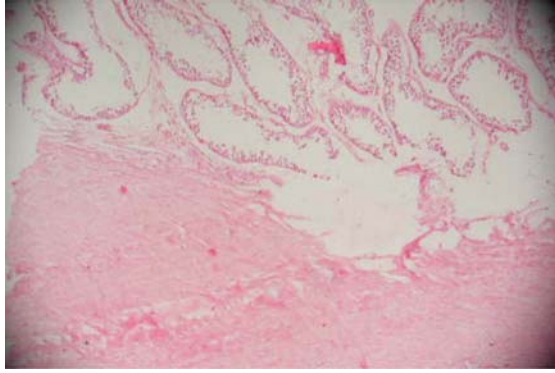
30 yıl önce geçirilmiş hidrosel ameliyatı öyküsü olan 54 yaşında erkek hasta, aynı bölgede zamanla büyüyen ağrılı şişlik şikayeti ile başvurmuştur. Sol testis tümörü ön tanısı ile orşiektomi uygulanan hastada gönderilen operasyon materyali 12 cm uzunlukta spermatik kordu üzerinde topluca 9x7x4 cm ölçülerinde, iyi sınırlı, kapsülü kalınlaşmış ve geniş alanlarda kemikleşmiş görünümdeydi. Kesitinde, 3.5 cm çapta düzenli görünümde testis bulunmaktaydı. Kapsüldeki kemikleşme alanları tüm paratestiküler doku içinde nodüler tarzda çepeçevre

Yazışma adresi: Dr.Pınar Karabağlı, Havzan Mah Şehir Cad Gül Sitesi A/Blok No:31/11, 42090, Konya.

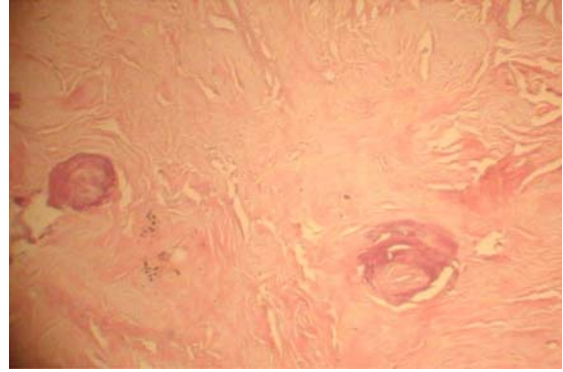
e-posta: pinarkarabagli@yahoo.com



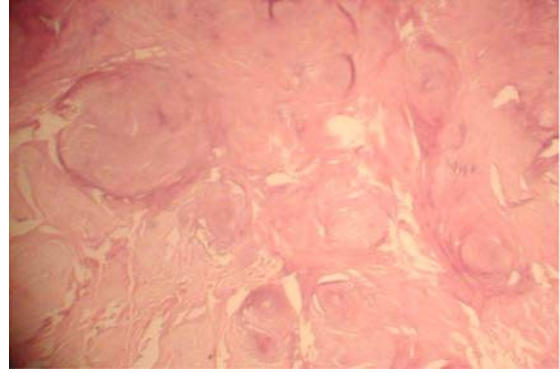
Şekil 1. Lezyonun makroskopik görünümü



Şekil 2. Testisi çevreleyen kalın fibröz gelişme, H-E, x 80



Şekil 3. Fibröz dokuda fokal ossifikasyon alanları, H-E, x100



Şekil 4. Lezyonda yaygın ossifikasyon alanları, H-E, x100

devamlılık göstermekteydi (Şekil 1). Spesmenin histopatolojik incelenmesinde, testis dokusunda seminifer tubuluslarda spermatogenezis düzenli görünümde olup, ödemli intertisyel dokuda yer yer leydig hücre kümeleri mevcuttu (Şekil 2). Testisi çevreleyen kalınlaşmış hyalinize fibröz dokuda diffüz ve yer yer odaksal osseöz metaplazi görüldü (Şekil 3-4). Makroskopik ve histopatolojik bulguları ile olguya kemikleşmiş paratestiküler fibröz psödotümör tanısı konuldu.

Tartışma

Tunika vaginalis testisten gelişen bu tümörlerde, hücre orijinleri plevranın ve ekstraplevral alanların fibröz tümörleriyle benzerdir (9). Literatürde az sayıda bildirilen kalsifiye paratestiküler fibröz psödotümör olgularında hidrosel ve travma öyküsü dikkati çekmektedir (10). Kemikleşmiş fibröz psödotümör olgusu ise bildirilmemiştir. Olgumuzda 30 yıl önce geçirilmiş hidrosel ameliyatı öyküsü ve o

zamandan günümüze ihmal edilerek büyümeye devam eden kitle hikayesi söz konusudur. Kemikleşmenin psödotümöre reaktif olarak yıllar boyunca geliştiğini düşünmekteyiz. Preoperatif en iyi tedavi frozen section biyopsi yöntemini takiben tunika vaginalis testis ile birlikte kitlenin total eksizyonudur. Ancak olgumuzda çepeçevre tutulum ve kemikleşme mevcut olduğundan, uygulanması mümkün olamamıştır. Literatürde yayınlanan çoğu vakada da operasyon öncesi malignite düşünüldüğünden, orşiektomi sonrası tanı konulmuştur (5).

Sonuç

Paratestiküler fibröz psödotümörler, klinikte testis ve epididim tümörleri ile karışabilecek lezyonlardır. İntraskrotal kitlelerde operasyon öncesi bu nadir durum da ayırıcı tanıda düşünülerek testisi koruyucu tedavi şansı değerlendirilmelidir.

Kaynaklar

1. Jones MA, Young RH, Scully RE. Benign fibromatous tumors of the testis and paratesticular region: A report of 9 cases with a proposed classification of fibromatous tumors and tumor-like lesions. *Am J Surg Pathol* 1997;21:296-305.
2. Gogus O, Bulay O, Yurdakul T, Beduk Y. A rare scrotal mass: Fibrous pseudotumor of epididymis. *Urol Int* 1990; 45: 63-4.
3. Na Rae Kim, Seung Yeon Ha, Jae Gul Ghung, Joungho Han. Inflammatory pseudotumor of the paratesticular area. *Korean Journal of Pathology* 2004;38:208-11.
4. Grebenc ML, Gorman JD, Sumida FK. Fibrous pseudotumor of the tunica vaginalis testis: Imaging appearance. *Abdom Imaging*. 1995;20:379-80.
5. Bruijnes E, Ladde BE, Dabhoiwala NF, Stukart RA. Fibrous pseudotumor of the tunica vaginalis testis. *Urol Int* 1984;39:314-7.
6. Garcia Carriazo M, Bustos Gomez C, Dominguez Franjo E, Recio Gallardo S. A fibrous pseudotumor of the tunica vaginalis testis. A report of a new case and a review of the literature. *Actas Urol Esp* 1999;23: 68-70.
7. Tobias-machado M, Correa Lopes Neto A, Heloisa Simardi L, Borrelli M, Wroclawski ER. Fibrous pseudotumor of the tunica vaginalis and epididymis. *Urology* 2000;56: 670-2.
8. Ushida H, Maegawa M, Maekawa S, Inoue K, Kaneko Y, Ohmori K, Nishimura K. Fibrous pseudotumor of tunica vaginalis testis: A case report. *Hinyokika Kiyo* 2002;48:101-3.
9. Parveen T, Fleischmann J, Petrelli M. Benign fibrous tumor of tunica vaginalis testis. Report of a case with light, electron microscopic, and immunocytochemical study, and review of the literature. *Arch Pathol Lab Med* 1992;116:277-80.
10. Virseda Rodriguez JA, Hernandez Millan I, Segura Martin M. Calcification of tunica vaginalis. *Arch Esp Urol* 1997;50:406-7.