Dev hidronefrozu taklit eden primer retroperitoneal mezotelyal kist: Bir olgu sunumu

Primary retroperitoneal mesothelial cyst mimicking giant hydronephrosis: A case report

Ertuğrul Şefik[1], Sacit Nuri Görgel[1], Burak Özçift[1], Ayşegül Aksoy Altınboğa[2], Cengiz Girgin[1], Çetin Dinçel[3]

[1] İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği

[2] İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Patoloji Kliniği

[3] İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Geliş tarihi (Submitted): 13.02.2012
Kabul tarihi (Accepted): 09.05.2012

Yazışma / Correspondence
Dr. Ertuğrul Şefik
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1.Üroloji Kliniği,
Yeşilyurt, İzmir
Tel: 0506 358 40 30
Fax: 0232 243 15 30
E-mail: sefikanamur@yahoo.com

Özet

Mezotelyal orjinli retroperitoneal kistler çok nadir rastlanılan kistlerdir. Retroperitoneal kistlerin kesin tanı ve tedavisinde standart yöntem cerrahidir. İlk tanı anında diğer retroperitoneal kitlelerden ayırımı oldukça zordur. On yaşında kız çocuğu sol hidronefrotik nonfonksiyone böbrek öntanısıyla opere edildi. Makroskopik incelemede 25 cm lik kistin kenarında yaklaşık 2 cm lik hipoplazik böbrek dokusu olduğu görüldü .Histopatolojik incelemede kistin duvarının tek sıra kübik epitelle döşeli olduğu ve immünohistokimyasal olarak sitokeratin 7 (+), WT-1 (+), kalretinin (+) saptandı ve mezotelyal kist tanısı kondu. İki cm lik böbrek dokusu ise hipoplazik böbrek ile uyumlu olarak değerlendirildi. Bu yazımızda literatürde çok az sayıda bulunan primer retroperitoneal mezotelyal kist olgusunu sunduk.

Anahtar Kelimeler: Mezotelyal; kist; retroperiton

Abstract

The retroperitoneal cysts which have mesothelial origin are very rare. Surgery is the standard method for definitive diagnosis and treatment of retroperitoneal cysts At the time of diagnosis it is difficult to seperate from other retroperitoneal masses. Ten-year-old girl was operated with the diagnosis of left nonfunctional hydronephrotic kidney. In macroscopic examination at the edge of the cyst about 2 cm of tissue was hypoplastic kidney. In histopathological examination, cyst wall was paved with a single row of cubical epithelium and immunohistochemically cytoceratin 7(+), WT-1(+), calretinin (+) was detected and the cyst was diagnosed as mesothelial cyst. Two centimeters kidney tissue was assessed in accordance with hypoplasic kidney.Here we present a case of primary retroperitoneal mesothelial cyst, which is very rare in the literature.

Key Words: Mesothelial; cyst; retroperitoneum

Giriş

Primer retroperitoneal kistler çok nadir görülür ve hemen hepsi benign lezyonlardır. Primer retroperitoneal kisti Handfield-Jones 'retroperitondaki yumuşak doku içerisinde yerleşmiş ve diğer anatomik yapılarla bir bağı bulunmayan kistler' olarak tanımlamıştır(1). Kistlerin patogenezi ile ilgili kesin bir görüş olmamakla birlikte lenfatik, travmatik, parazitik ve mülleryan orjinli olduklarına dair birçok hipotez mevcuttur(2). Literatürde mezotelyal orjinli retroperitoneal kist olgusu çok nadirdir. Biz burada, 10 yaşındaki kız çocuğunda, hidronefroz öntanısı ile opere edilip, patoloji sonucu mezotelyal kist olarak raporlanan olguyu sunduk.

Olgu Sunumu

10 yaşında kız çocuğu kliniğimize karında şişlik ve ağrı şikayetiyle başvurdu. Daha önceden bilinen bir hastalığı yoktu. Fiziki muayenesi normaldi. Yapılan kan ve idrar incelemeleri normaldi. Hastanın yapılan üriner ultrasonografisinde batın sol üst kadrandan orta hatta ve alt kadranlara ulasan kistik oluşum saptandı. Abdominal bilgisayarlı tomografide (BT), batın sol tarafını tamamen doldurmuş orta hattı geçmiş yaklaşık 24*20 cm boyutun-



Resim 1: Bilgisayarlı tomografide batın sol tarafını tamamen doldurmuş ve orta hattı geçmiş yaklaşık 24*20 cm lik kist



Resim 2: Kistin makroskopik görünümü

da kistik oluşum görüldü (Resim1). Intravenöz ürografide sağ böbrek fonksiyonları normaldi, sol böbrek lojunda opak tutulumu izlenmedi. Çekilen DTPA böbrek sintigrafisinde sol böbrek nonfonksiyone izlendi. Hastaya çekilen sistografide reflüye ait görünüm yoktu. Operasyon öncesi kistin hidronefrotik böbreğe ait olabileceği düşünülerek hastaya retrograt pyelografi (RGP) planlandı. Yapılan sistoskopide sağ orifis normal yerinde izlendi ancak sol orifis izlenemediği için retrograt görüntüleme yapılamadı. Hastaya orta hat insizyonla girilip retroperitondaki kistik yapı çıkartıldı (Resim 2). Operasyon sonrası dönemde herhangi bir sorun yaşamayan hasta postoperatif 3. günde taburcu edildi. Histopatolojik incelemede 25*17 cm boyutlarında kistik yapı ve bu kistik yapıya komşu yaklaşık 2 cm'lik böbrek dokusu izlendi. Böbrek glomerül ve tübül yapıları normal ancak gelişmiş pelvikalisiyel yapı izlenmedi. Büyük kistik yapının duvarı tek katlı kübik epitelle döşeli olduğu izlendi. Kistin epiteli sitokeratin 7 (+), WT-1 (+), kalretinin (+) saptandı (Resim 3). Bu bulgular ışığında büyük kist mezotelyal kist olarak değerlendirildi. Böbrekte izlenen histopatolojik bulgular ise pelvikalisiyel sistem anomalisi içeren hipoplazik böbrek ile uyumlu olarak değerlendirildi.

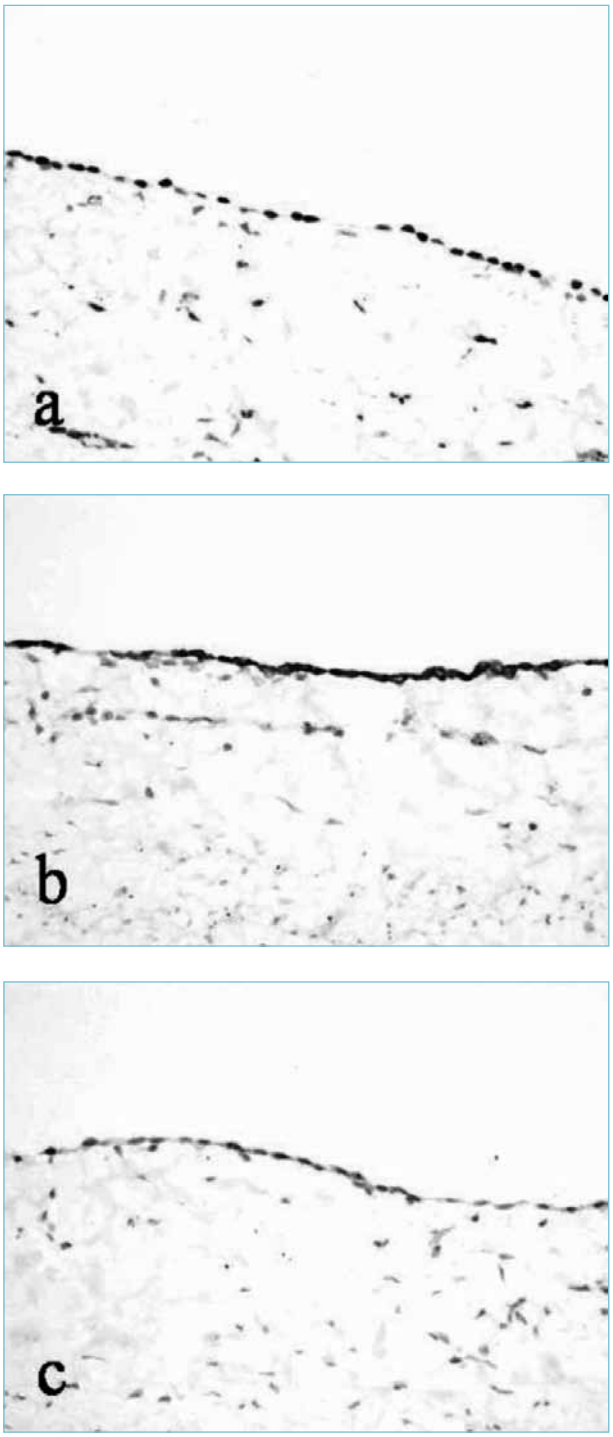
Tartışma

Hiçbir retroperitoneal organdan köken almayan kistler olarak tanımlanan primer retroperitoneal kistler çok nadir olarak görülmektedir. Kistlerin patogenezi ile ilgili kesin bir görüş olmamakla birlikte lenfatik, travmatik parazitik ve mülleryan orjinli olduklarına dair birçok hipotez mevcuttur(2). Retroperitonda mezotelyal kistlerin hemen hemen hepsi benigndir. Retroperitoneal bölgede malign mezotelyal tümör olarak bildirilmiş yalnızca bir olgu vardır(3). Bugüne kadar abdomino-pelvik bölgede birçok mezotelyal orijinli kist bildirilmiş(4-6). olmasına karşın retroperitoneal bölgede bildirilen birkaç olgu vardır. Retroperitonda görülen kistlerin en sık görüleni mülleryan orjinli müsinöz kistadenomdur(7).

Retroperitondaki mezotelyal kistlerin lenfanjiyom, müsinöz kistadenom, mezonefrik kaynaklı kistadenom gibi retroperitonun kistik tümörlerinden, ürinomdan ve hidronefrozdan ayrımının yapılması gerekir. Smith ve ark. renal kitle öntanısı ile opere ettikleri 2 hastada, kitlenin histopatolojik incelemesinde mezotelyal kist olduğunu rapor etmişlerdir(8). Ayırıcı tanıda ultrasonografi, BT veya magnetik rezonans yardımcı olabilir. Kist sıvısının biyokimyasal incelemesi tanıda yardımcı değildir. Kesin tanı ancak kistin histopatolojik incelemesi ile konulabilir(9). Bizim olgumuzda kist, sol böbrek hipoplazisi ile birlikte bulunduğundan hidronefrozdan ayırımı radyolojik olarak yapılamadı ve ancak histopatolojik inceleme sonucu mezotelyal kist tanısı konulabildi.

Mezotelyal kistlerin malignitesinin değerlendirilmesinde kistten ince iğne ile aspire edilen sıvı tümör hücresi içeriyorsa veya CEA yüksekliği varsa yardımcı olabilir. Retroperitoneal müsinöz tümörlü hastalarda CEA'nın yükseldiğini gösteren çalışmalar mevcuttur(10).

Retroperitoneal kistler için laparatomi yapılması ve tamamen çıkarılması önerilmektedir. Son dönemde retroperitoneal kistlerin laparoskopik olarak da çıkarılabileceğine ilişkin yayınlar mevcuttur(11). Çıkarılan kistin histopatolojik incelemesiyle kesin tanısı konulabilir aynı zamanda da tedavisi sağlanmış olur.



Resim 3: İmmunohistokimyasal olarak kisti döşeyen hücrelerde a: WT-1 ile nükleer pozitiflik, b: sitokeratin-7 ile sitoplazmik ve mebranöz pozitiflik c: kalretinin ile soluk sitoplazmik pozitiflik

Olgumuzda olduğu gibi, retroperitoneal büyük kistik kitlelerde, eğer aynı taraf böbrek de görüntülenemiyorsa, en olası tanı dev bir hidronefroz olsa da diğer kistik kitlelr de akla gelmelidir. Özellikle sistoskopide üreter orifisinin görülememiş ve RGP yapılamamışsa renal agenezi ye eşlik edebilecek retroperitoneal kistik kitleler akılda bulundurulmalıdır.

Kaynaklar

1. Handfield-Jones RM. Retroperitoneal cysts: their pathology, diagnosis, and treatment. Br J Surg. 1924; 12:119–134
2. Procter CD, Bivins BA, Griffen WO, et al: Primary retroperitoneal cysts: Report of an unusual case and a survey of the literature. Arch Surg. 1982; 117:1089-1093
3. Iguchi Y, Toma H, Okumura T, Takahama M. Retroperitoneal malignant mesothelioma: a case report. Nippon Hinyokika Gakkai Zasshi. 1996; 87:1261–1265
4. Ousadden A, Elbouhaddouti H, Ibnmajdoub KH, Harmouch T, Mazaz K, Aittaleb K. A giant peritoneal simple mesothelial cyst: a case report. J Med Case Reports. 2011; Aug 10;5:361.
5. Okur H, Kucukaydın M, Ozokutan BH, et al: Mesenteric, omental, retroperitoneal cysts in children Eur J Surg. 1997; 163: 673-677
6. Zeiler M, Santarelli S, Cangiotti AM, Agostinelli RM, Monteburini T, Marinelli R et al. Giant mesenteric cyst of mesothelial origin in a haemodialysis patient with previous peritoneal dialysis therapy. Nephrol Dial Transplant. 2010; 25(3):1004-6.
7. Erdemoğlu E, Aydoğdu T, Tokyol Ç: Primary retroperitoneal mucinous cystadenoma. Acta Obstet Gynecol Scand 2003; 82:486-487
8. Vincent C. Smith, Robert A. Edwards, Jeffrey L. Jorgensen, Richard A. Goldfarb, Dov Kadmon, Philip Cagle et al. Unilocular Retroperitoneal Cyst of Mesothelial Origin Presenting as a Renal Mass: A Report of 2 Cases Arch Pathol Lab Med 2000; 124:766-769
9. Muzaffer Eroğlu, Fahri Yılmaz, Atilla Semercioöz, Ahmet Metin [Mesothelial cyst of retroperitoneum] Türk Üroloji Dergisi 2007; 33 (2):232-234
10. Motoyama T, Chida T,Fujiwara T, Watanabe H. Mucinous cystic tumor of the retroperitoneum. A report of two cases. Acta Cytol 1994; 38:261-266
11. Ishikawa K, Hirashita T, Araki K, Kitano M, Matsuo S, Matsumata T. A case of retroperitoneal mucinous cystadenoma treated successfully by laparoscopic excision. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech. 2008; Oct;18(5):516-9