

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 142

142. İnmemiş testis tanısı olan 21 yaşındaki hastada sağ inguinal bölgede kitle saptanıyor. Opere edilen hasta, non-seminomatöz germ hücreli testis tümörü tanısı alıyor.

Bu hastada aşağıdaki tümör belirteçlerinden hangisinin artması en olasıdır?

- A) PSA
- B) CEA
- C) CA 19-9
- D) CA 72-4
- E) AFP

Doğru Cevap: E

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

Klinik Bilimler 142. soru
Tusdata Patoloji Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 129

Embrional Karsinom

- **α-FP ve βHCG'yi yükseltten**, mikroskopide undiferansiyel glandüler, alveoler, irregüler papiller yapılar içeren **malign** bir tümördür.
- OCT 3/4 (+), PLAP (+), sitokeratin (+), CD 30 (+) ve c KIT (-) tir.

Yolk Sac Tümör (Endodermal Siniüs Tümörü-İnfantil Embrional Karsinom)

- **3 yaş altında en sık** görülen testis tümörüdür ve bu yaşlarda **çok iyi prognoza** sahiptir.
- **α-FP salgılayabilir.**
- **Schiller Duval cismeleri** içerirler.

Koryokarsinom

- **βHCG salgısı** ile karakterize ve **en kötü prognozu** olan testis tümörüdür.

Teratom

- Germ hücresinin somatik hücre yönünde farklılaşması sonucu oluşur.
- **Matür kistik teratomalar** puberteden önce **genellikle benign** iken puberteden sonra matür ve immatür teratomalar maligndir.
- Testis dermoid ve epidermoid kisti her zaman benigndir ve çok nadirdir.

Seks-Kord Stromal Tümörler

Leydig Hücreli Tümör (Hilus Hücreli Tümör)

- **Genellikle benign** olan, **testosteron** (puberte prekoks) ve/veya **östrogen** (jinekomasti) salgılayabilen tümörlerdir.
- **Reinke kristalleri** içerir. Ayrıca lipid ve lipofuscin de içerebilir.

Sertoli Hücreli Tümör

- Leydig hücreli tümörlere göre daha az oranda androjen üreten, çoğulukla benign olan tümörlerdir.

Lenfoma

- **60 yaş üstü** en sık testis tümörüdür.
- Sıklıkla **diffüz büyük hücreli lenfoma** subtipindedir.

PROSTAT

BENIGN PROSTAT HİPERPLAZİSİ (BPH)

- Santral bölgedeki **transizyonel zondan geliştiği** için öncelikle **bası semptomları** yaparlar.
- Prostati **en fazla büyütür** hastalıkır.
- **5-α redüktaz** enzimi ile oluşan testosteron türevi **dihidrotestosteronun (DHT)** proliferasyon için majör stimülendir.
- BPH **premalign değil**.
- Histolojik olarak **hem glandüler hiperplazi, hem stromal (düz kas) hipertrofisi** saptanır.
- **2 sıra hücre ile döşeli dilate, kistik glandlar** görülür.
- BPH, duktus ve asinüste çoğalma, hemoraji, infarkt, düz kas hücrelerinde hipertrofi ve duktus epitelinde **skuamöz metaplazi** ile karakterizedir.

Testis kanserinin histolojik tiplerinde tümör belirteçlerinin artışı(%)

	hCG (%)	AFP (%)
Seminom	7	0
Teratom	25	38
Teratokarsinom	57	64
Embriyonal karsinom	60	70
Koriyokarsinom	100	0

Ayırıcı Tanı

- ✓ Testis kanserli hastalara en çok **epididimit veya epididimoorşit** tanısı konur.
- ✓ En sık görülen ikinci hatalı tanı nedeni **hidroseldir**.

TESTİSİN GERM HÜCRELİ OLMAYAN TÜMÖRLERİ**Leydig Hücreli Tümörler****✓ Epidemiyoloji ve Patoloji:**

- Testisin germ hücreli olmayan tümörlerinin en sık görüleni olup tüm testis tümörlerinin %1-3'ünü oluşturur.
- Germ hücreli tümörlerin aksine kriptorşidizm ile ilişkili değildir.
- Leydig hücreleri için patognomonik olan Reinke kristalleri armudumsu sitoplazmik inklüzyonlardır.

✓ Klinik Bulgular:

- Puberte öncesi çocukların genellikle virilizasyon gösterirler ve tümörler iyi huyladır.
- Yetişkinler, %20-25'inde görülen jinekomasti dışında asemptomatiktir.
- Yetişkinlerdeki tümörlerin %10'u maligndir.
- Hastalarda serum ve üriner 17-ketosteroidler ve östrojenler yüksek bulunur.

✓ Tedavi ve Prognoz:

- Leydig hücreli tümörlerin başlangıç tedavisi radikal orsiyektonidir.

Tanı

- ✓ Testis tümörü düşünülen hastalarda tanı amaçlı yapılacak işlem radikal orsiyektoni ve internal inguinal halkaya kadar spermatik kordun eksizyonudur. Daha az her türlü rezeksiyon lenfatik drenajı bozup lokal nüks ve nodal metastaz riskini artırır.

Metastatik Tümörler

- Testis metastazı nadirdir. Bu lezyonlara tipik olarak tesadüfen otopside rastlanır.
- En sık rastlanılan primer odak prostattır.

BÖBREĞİN DOĞUMSAL ANOMALİLERİ**Agenezi**

- ✓ Bilateral ise; intrauterin hayatı oligohidroamniyoz oluşturur.
- ✓ Beraberinde, pulmoner hipoplazi ve yüz deformiteleri (Potter yüzü) görülür.
- ✓ Tek taraflı ise asemptomatiktir; ama diğer böbrekte enfeksiyon, taş ve hidronefroz riski yüksektir.

KANSERDE TANI**Tümör Belirteçleri ve İlişkili Tümörler**

CA 15-3	Meme kanseri
CA 125	Over kanseri ve bazı lenfomalar
CA 19-9	Kolon, mukozal kolon, meme kanseri

Klinik Bilimler 142. soru

Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 057

(CEA)	
Alfa-fetoprotein (AFP)	Hepatosellüler kanser, testis (non-seminom) veya over kökenli germ hücreli tümörler
HCG	Gestasyonel trofoblastik hastalıklaş testis (seminom ve non-seminom) veya over kökenli (özellikle Koryokarsinom) germ hücreli tümörler
LDH	Germ hücreli tümörler, Lenfoma, Ewing sarkom
Beta 2 mikroglobülin	Multiple miyelom, Lenfoma
PSA ve prostatik asit fosfataz	Prostat kanseri
Nöron spesifik enolaz	Küçük hücreli akciğer kanseri, nöroblastom
Kromogranin A	Nöroendokrin tümörler
5-Hidroksi indol asetik asit	Karsinoid sendrom, karsinoid tümör

KANSERDE TARAMA**Amerikan Kanser Cemiyeti'nin Önerdiği Tarama Programları**

Malignite	Tetkik ve Muayene	
Meme	Self meme muayenesi	Her yaş kadın, spesifik öneri yok
	Mamografi	40 yaş ve üstü, yılda bir
	MR	Yaşam boyu meme kanseri gelişme riski %20'den fazla ise mamografi ile birlikte yılda bir
Serviks	Pap test (sitoloji)	21 - 29 yaş, her 3 yılda bir 30 - 65 yaş, her 3 yılda bir (HPV testine bakınız) >65 yaş: Son tarama normalse taramadan çıkarılır
	HPV testi	30 - 65 yaş, her 5 yılda bir, HPV testi ile Pap test 'co-testing' >65 yaş: Son tarama normalse taramadan çıkarılır
	Gaitada gizli kan testi	50 yaş ve üstü, yılda bir
	Dişki immünokimyasal test	50 yaş ve üstü, yılda bir
	Dişki DNA testi	50 yaş ve üstü, 1-3 yılda bir
	Sigmoidoskopİ	50 yaş ve üstü, 5 yılda bir
	BT kolonoskopİ	50 yaş ve üstü, 5 yılda bir
Akciğer	Düşük doz BT	1) 55-74 yaş, 30 paket/yıl ve üstü sigara öyküsü olan; halen sigara içmiyorsa son 15 yıl içinde sigarayı bırakmış grup 2) 50 yaş ve üstü, 20 paket/yıl sigara öyküsü ve ek bir risk faktörü*
Over	CA 125, transvajinal USG	Yüksek riskli hastalarda yapılabilir.
Prostat	PSA ve dijital rektal muayene	50 yaş üstü
Cilt	Cilt muayenesi	

* Mesleki maruziyet, ailede akciğer kanseri öyküsü, sigara ile ilişkili diğer kanser öyküsü, KOAH, pulmoner fibrozis, radon maruziyeti