

Skrotumdan perianal bölgeye uzanan medyan rafe kisti: Olgu sunumu

Median raphe cyst extending from the scrotum to the perianal region: Case report

Kenan Yalçın

ÖZ

Medyan rafe kistleri dış üretral kanal ile anüs arasında herhangi bir yerde bulunur. Kistler parameatusta, glans peniste, penis shaftında, skrotumda veya perinede oluşabilir. Perianal bölge bu lezyonların son derece nadir görüldüğü bir bölgedir. Bu yazıda skrotumdan perianal bölgeye kadar uzanan, kistik lezyonu olan ve ailesi tarafından kliniğimize getirilen iki yaşında erkek hastayı sunuyoruz. 5–6 cm boyutundaki kistik lezyon cerrahi olarak tamamen çıkartıldı. Lezyonun histopatolojik tanısı medyan rafe kisti idi. Üç yıldır takip edilen hastada nüks görülmedi.

Anahtar Kelimeler: medyan rafe kisti, skrotum, perianal, çocuk

ABSTRACT

Median raphe cysts are located anywhere between the external urethral canal and the anus. Cysts can occur in the parameatus, glans penis, penis shaft, scrotum, or perineum. The perianal region is a region where these lesions are extremely rare. In this article, we present a 2-year-old male patient who had a cystic lesion extending from the scrotum to the perianal region and was brought to our clinic by his family. The 5–6 cm cystic lesion was completely removed surgically. The histopathological diagnosis of the lesion was median raphe cyst. No recurrence was observed in the patient who was followed for 3 years.

Keywords: median raphe cyst, scrotum, perianal, child

GİRİŞ

Medyan rafe kistleri, orta hat boyunca dış üretral kanal ile anüs arasında herhangi bir yerde ortaya çıkan nadir görülen iyi huylu lezyonlardır.^[1,2] Bu nadir kistik lezyon ilk olarak 1985 yılında Mermet tarafından tanımlanmıştır.^[3] İngilizce literatürde sadece birkaç yüz vaka yayımlanmıştır ve bu antitenin bilinmemesi kafa karışıklığına ve yanlış tanıya yol açabilmektedir. Sıklıkla çocukluk ve adolesanlarda görülür.^[4] Çoğu hastada genellikle asemptomatik veya çocukluk döneminde fark edilmez. Kistler ilerleyen yaşla birlikte enfeksiyon veya travma nedeniyle semptomatik hale gelir ve tanıyı zorlaştırır. Kistler parameatus, glans penis, penis shaftı, skrotum veya perine dâhil herhangi bir yerde oluşabilir. Nadiren ise kanal oluşumu şeklinde

paraüretral yerleşim gösterebilirler ve perianal bölgeye kadar uzanabilirler.^[5] Medyan rafe kistinin perianal bölgede ortaya çıkması istisnai bir durumdur.^[4]

Bu yazımızda skrotumdan perianal bölgeye kadar uzanan, kistik lezyonu olan ve ailesi tarafından kliniğimize getirilen iki yaşında erkek hastayı sunuyoruz.

VAKA SUNUMU

İki yaşında erkek hasta ailesi tarafından genital bölgesinde ve anüste ele gelen şişlik şikâyeti ile kliniğimize getirildi. Fizik muayenesinde skrotum cildinden başlayan orta hat boyunca perianal bölgeye kadar uzanan 5–6 cm boyutunda kistik lezyon görüldü (Şekil 1). Genital bölgede başka bir patolojiye rastlanmadı. Cerrahi işlem uygulandı ve kistik lezyon eksize edildi (Şekil 2). Mikroskopik incelemede dermiste yerleşen, en büyüğünün çapı 10 mm, duvar kalınlığı 3 mm olan kistik bir lezyonlar görüldü. Kistin epitelyal astarı keratinize ve keratinize olmayan çok katlı skuamöz epitelden oluşuyordu. Kist epitelinin altında bazı bölgelerde melanin pigmenti olan hemosiderin yüklü makrofajlar görüldü (Şekil 3). Üç yıllık takipte nüks bulgusuna rastlanmadı (Şekil 4).

Medikalpark Hastanesi Üroloji Kliniği, Tokat, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Uzm. Dr. Kenan Yalçın
Tokat Medikal Park Hastanesi Üroloji Bölümü Tokat - Türkiye
Tel: +90 356 217 10 00
E-mail: krsyalcin@yahoo.com

Geliş/ Received: 01.11.2023

Kabul/ Accepted: 20.11.2023



Creative Commons Atıf-Ticari Olmayan 4.0
Uluslararası Lisansı altında lisanslanmıştır.



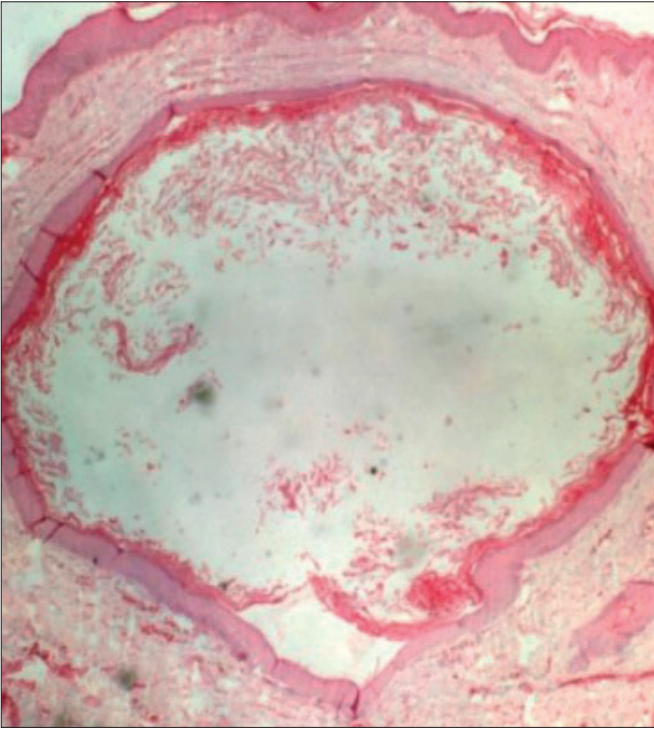
Şekil 1. Medyan rafe kistin görünüşü.



Şekil 4. Cerrahiden üç yıl sonraki görüntü.



Şekil 2. Cerrahi olarak çıkartılan medyan rafe kisti.



Şekil 3. H&E x20 Keratinize ve keratinize olmayan çok katlı skuamöz epitelden oluşan kistin epitelyal astarı. Kist epitelinin altında bazı bölgelerde melanin pigmenti olan hemosiderin yüklü makrofajlar.

TARTIŞMA

Medyan rafe kistleri erkek dış genital bölgesinde nadir görülen konjenital lezyonlardır. Bugüne kadar bu olgular penis derisinin mukoid kisti, medyan rafenin genitoperineal kisti, parameatal kist, hidrokistom ve apokrin kistadenom gibi farklı terimlerle rapor edilmekteydi. En sık penis şaftında ortaya çıkar.^[6-8] Bu tip kistler 1910'dan beri rapor edilmektedir.^[9] ve bu tür vakalar vaka raporlarında anlaşılmıştır. Kistlerin boyutu tipik olarak 2 cm'den küçüktür, ancak skrotal kistler diğer lokalizasyondaki lezyonlardan daha büyük olabilir.^[6,10-12] Bizim olgumuzda kistlerin boyutu 1 cm, çok sayıda ve kanal oluşumu şeklindeydi. Ayrıca perianal bölge gibi nadir görülen bir yere kadar uzanım göstermekteydi.

Bu kistlerin patogenezi tam olarak anlaşılamamıştır. Üretral kıvrımların füzyon defekti, ektopik periüretral littre bezlerinin gelişimi ve üretral kolumnar epitelden gelişim ve ardından ayrılma dâhil olmak üzere üç farklı mekanizma tanımlanmıştır.^[6] Patogenezi "doku yakalama" teorisi de bir miktar önemlidir. Medyan rafe'nin füzyonu sırasında epitel hücrelerinin gömülebileceğini ve daha sonra bir kist veya kanala dönüşebileceğini öne sürülmektedir.^[12] Bizim olgumuzda bu teoriyi desteklemekteydi ve kanal oluşumu mevcuttu.

Medyan rafe kistleri epidermal kistler, pilonidal kistler, dermoid kistler ve üretral divertikül gibi diğer durumlardan ve özellikle perianal yerleşimli kondiloma, viral siğil, hemoroid, hipertrofik papilla ve neoplastik lezyonlardan ayırt edilmelidir.^[4,8,13] Bizim olgumuzda ise klinik şüphe ve histopatolojik inceleme ile medyan rafe kisti tanısı konulmuştur.

Medyan rafe kistlerinin tedavisi basit cerrahi eksizyon ve primer kapatmadır.^[11,12,14] Medyan rafe kistleri kendiliğinden gerileyebilir ve asemptomatik olgularda takip önerilebilmektedir. İkincil enfeksiyon ve ağrı nedeniyle tıbbi müdahale gerekebilir. Ayrıca bebeklerde küçük ve asemptomatik kistler eksizyon yapılmadan da takip edilebilmektedir.^[15] Soyer T. ve ark.^[14] yayımladığı altı aylık olguda cerrahi uygulanmadan takip edilen bir olgu sunulmuştur. Matsuyama S. ve ark.^[11] opere edilen 23 olgunun geriye dönük olarak yapılan çalışmasında herhangi bir nüks görülmemiştir. Bizim olgumuzda ise kistik lezyonun skrotumdan perianal bölgeye kadar uzanan 5–6 cm boyutunda olması ve gerileme ihtimalinin çok zor olması nedeniyle cerrahi eksizyon yapılmış ve üç yıllık takibinde nüks görülmemiştir.

SONUÇ

Medyan rafe kistlerin dış üretral kanal ile anüs arasında herhangi bir yerde bulunabileceğini akılda tutulmalı, ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Ayrıca medyan rafe kistlerinin cerrahi olarak eksize edilmesinin yeterli olduğu ve nüks ihtimalinin genellikle olmadığını belirtmek isteriz.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial disclosure was received

KAYNAKLAR

1. LeVasseur JG, Perry VE. Perineal median raphe cyst. *Pediatr Dermatol.* 1997;14(5):391–2. [CrossRef] <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.1997.tb00990.x>
2. Deliktas H, Sahin H, Celik OI, Erdogan O. Median raphe cyst of the penis. *Urol J.* 2015;20:2287–8.
3. Mermet P. Congenital cysts of the genitoperineal raphe. *Rev Chir.* 1895;15:382–435.
4. Scelwyn M. Median raphe cyst of the perineum presenting as a perianal polyp. *Pathology.* 1996;28(2):201–202. [CrossRef] <https://doi.org/10.1080/00313029600169893>
5. Sharma A, Agrawal S, Vishwanath T, Ghate S, Dhurat R, Chahal K. Parameatal median raphe cyst: a case report of a midline developmental defect of true urogenital origin. *Indian Dermatol Online J.* 2020;11(2):216–8. [CrossRef] https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ_122_19
6. Shao I-H, Chen T-D, Shao H-T, Chen H-W. Male median raphe cysts: serial retrospective analysis and histopathological classification. *Diagn Pathol.* 2012;7:121. [CrossRef] <https://doi.org/10.1186/1746-1596-7-121>
7. Sagar J, Sagar B, Patel AF, Shak DK. Ciliated median raphe cyst of perineum presenting as perianal polyp: a case report with immunohistochemical study, review of literature, and pathogenesis. *ScientificWorldJournal.* 2006;6:2339–44. [CrossRef] <https://doi.org/10.1100/tsw.2006.365>
8. Navalon-Monllor V, Ordone-Saiz MV, Ordone-Dominguez F, Sabater-Marco V, Pallas-Costa Y, Navalon-Verdejo P. Median raphe cysts in men: presentation of our experience and literature review. *Actas Urol Esp.* 2017;41(3):205–9. [CrossRef] <https://doi.org/10.1016/j.acuroe.2017.02.010>
9. Otsuka T, Ueda Y, Terauchi M, Kinoshita Y. Median raphe (parameatal) cysts of the penis. *J Urol.* 1998;159(6):1918–20. [CrossRef] [https://doi.org/10.1016/S0022-5347\(01\)63196-3](https://doi.org/10.1016/S0022-5347(01)63196-3)
- 10=6. Shao IH, Chen TD, Shao HT, Chen HW. Male median raphe cysts: serial retrospective analysis and histopathological classification. *Diagn Pathol.* 2012;7:121. [CrossRef] <https://doi.org/10.1186/1746-1596-7-121>
10. Amaranthan A, Sinhasan SP, Dasiah SD. Median raphe cysts of the prepuccial skin, with triple histological linings: a case report and review of the literature. *J Clin Diagn Res.* 2013;7:1466–8. [CrossRef] <https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/6168.3158>
11. Matsuyama S, Matsui F, Yazawa K, Matsumoto F, Shimada K, Matsuoka K. Long-term follow-up of median raphe cysts and parameatal urethral cysts in male children. *Urology.* 2017;101:99–103. [CrossRef] <https://doi.org/10.1016/j.urology.2016.10.020>
12. Syed MMA, Amatya B, Sitaula S. Median raphe cyst of the penis: a case report and review of the literature. *J Med Case Rep.* 2019;13:214. [CrossRef] <https://doi.org/10.1186/s13256-019-2133-5>
13. Nagore E, Sánchez-Motilla JM, Febrer MI, Aliaga A. Median raphe cysts of the penis: a report of five cases. *Pediatr Dermatol.* 1998;15(3):191–3. [CrossRef] <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.1998.tb01312.x>
14. Soyer T, Karabulut AA, Boybeyi Ö, Günel YD. Scrotal pearl is not always a sign of anorectal malformation: median raphe cyst. *Türk J Pediatr.* 2013;55(6):665–6.
15. Park CO, Chun EY, Lee JH. Median raphe cyst on the scrotum and perineum. *J Am Acad Dermatol.* 2006;55(5 Suppl):S114–5. [CrossRef] <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2005.07.008>