

EPİDİDİMDE HETEROTOPIK ADRENAL VE PARATESTİKÜLER RABDOMYOSARKOM

Ayşegül KUYRUKÇUOĞLU (1), Nusret ERDOĞAN (2), Tülay BAŞAK (3)

Altı aylık bir bebeğin paratestiküler bölgesindeki tümör nedeniyle yapılan orşiektomi piyesinde raslantı olarak epididiminde ektopik dokusu bulundu. Gonadlar ve adrenal bezin embriyolojik kökenlerinin aynı olması nedeniyle spermatik kordda heteropatik sürrenal rastlanabilmektedir. Nadir görülmesi nedeniyle sunulmuş ve klinik için önemi özetlenmiştir.

HETEROTOPIC ADRENAL IN EPIDIDYMIS AND PARATESTICULAR RHABDOMYOSARCOMA

A six months old baby was operated for a mass in the paratesticular region. The mass was a paratesticular rhabdomyosarcoma. In the orchietomy material, a heterotopic adrenal was found in the epididim. Because there is no such coincidental finding of paratesticular rhabdomyosarcoma and heterotopic adrenal in the literature the case is reported.

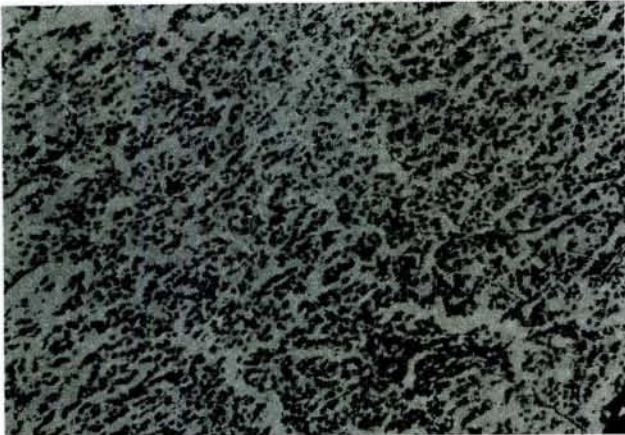
İlk kez 1740 yılında Morgagni tarafından sürrenal yakınında adrenal dokusunun oluşturduğu sarı nodüller tanımlanmıştır (3). Morgagni'nin bu ilk gözleminde sonra çok çeşitli lokalizasyonlarda ektopik adrenal dokusu rapor edilmiştir.

Aksesuar adrenal bezler sıklıkla orjinal bölgenin çevresinde gözlenirler (3). Fakat, böbrek parankimi, pankreas, transvers kolon, çöliak pleksus ve karaciğer kapsülünde lokalize heterotopik adrenal dokusu da rapor edilmiştir (1,2,3). Daha seyrek olarak genital bezler çevresinde, yani pelvis ve skrotumda da rastlandığı rapor edilmiştir (1,2,3).

OLGU

Skrotal bölgede giderek büyüyen şişlik nedeniyle getirilen 6 aylık erkek bebek paratestiküler tümör ön tanısıyla operasyona alınıyor. Operasyonda testisle ilişkisi olmayan solid tümöral kitle ile birlikte doğal görünümlü testise yüksek ligasyon uygulanarak ekstirpe ediliyor. Operasyon sırasında herhangi bir lokal invazyon bulgusuna rastlanmıyor.

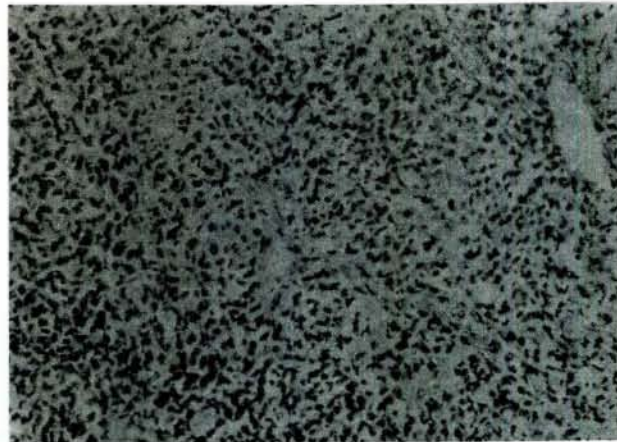
MAKROSKOPİ : Tümöral kitle 3*3*2,5 cm boyutlarında ince kapsüllü dıştan genellikle düzgün fakat bir iki alanda lobuler görünümlü yuvarlakça doku parçasıydı. Diğer parça 2*1.5*1 cm boyutlarında, bir kenarında epididim içeren testis dokusu idi. testis doğal görünümlüydü. Epididimde bir alanda 0.2 cm çapında sarı, turuncu renkli çok iyi sınırlı bir yapı izlendi.



Şekil 1: Epididim içindeki heterotopik Adrenal doku (H+E x 200)

MİKROSKOPİ: Paratestiküler tümöral dokunun mikroskopisinde fibroz septa ile ayrılmış ve yer yer miksoid alanlar içeren küçük yuvarlak hücreli malign mezenkimal tümör izlendi. Bazı tümör hücre sitoplazmaları içinde enine çizgilenme saptandı. Orta derecede mitotik aktivite vardı. Bu bulgularla tümör paratestiküler rhabdomyosarkom olarak kabul edildi (Şekil 1).

Testis dokusunda hazırlanan kesitlerde epididim içindeki alanın heterotopik adrenal olduğu görüldü. Sürrenal medullası dışında bütün korteks tabakaları düzenli olarak seçiliyordu (Şekil 2).



Şekil 2: Paratestiküler rhabdomyosarkom. (H+E x 200)

TARTIŞMA

Olguda görülen ektopik adrenal bez lokalizasyonu oldukça seyrek görülen bir yerleşimdir. Aksesuar adrenal dokuların kendi orjinal lojundan uzakta, gonadlar çevresinde görülmesi bezin embriyogenezi ile ilgilidir. Sürrenal korteks ve medullası ayrı embriyolojik dokulardan kökten alırlar. Korteks , çöломik mezodermal epitelden, dorsal hücrelerden köken alır. Aynı bölgenin ventral hücrelerinden ise testisin interstisyel hücreleri ve overin teka hücreleri gelişir. 4. hafta civarında çöломik epitelden ayrılan bu hücreler karın arka duvarı mezenkimine göç ederek burada primordiyal korteksi oluştururlar. 7-8. hafta arasında ise nöral

(1) Şişli Etfal Hastanesi Patoloji Asistanı
(2) Kartal Devlet Hastanesi Patoloji Başasistanı
(3) Şişli Etfal Hastanesi Patoloji Başasistanı

yarığın ekdodermal hücreleri çöliak pleksusdan ayrılıp aşağıya uzanır .ve yavaş yavaş primordial korteks içine ilerler. Böylece medulla kısmı gelişir. Aberran adrenal bezler veya aksesur adrenaller bu 7. ile 8. hafta arasında oluşur. Ya multipl primordial ya da ana bezden sekonder ayrılma şeklinde gelişirler. Ana beze yakın olanları ise medulla içerirler (1,3,4).

1968 yılında Schecter pelvis ve skortumda çok çeşitli lokalizasyonlarda saptandığını bildirmişlerdir. Broad ligament, spermatik damarlar ve over damarları, spermatik kord ve uterus (1,5).

Feldman ve ark. 1974 yılında bir arşiopeksi sırasında olgumuzda olduğu gibi rastlantı olarak bulunan adrenal rapor etmişlerdir (1). 1979 yılında Gutowski ve ark. ise inguinal herni keselerinde ektopik adrenal doku görülen 5 olgu yayınlanmışlardır (2).

Literatürde ektopik adrenal bezlerin bazı durumlarda klinik sorun yarattığı kaydedilmiştir. Cushing sendromu nedeniyle yapılan adrenaektomiden sonra aksesuar adrenal bezlerin kompansetuar hipertrofi ve fonksiyon gösterdiği bildirilmiştir (3). Aynı zamanda çeşitli cerrahi girişimler dokuların sürrenal yetmezliğine neden olduğu görülmüştür (1). Ayrıca bu aberran implantların kendileri benign ve malign özellik kazanıp çeşitli endokrin

bozukluklar ve klinik sorunlar doğurabilmektedir (1).

Olgularımızda paratestiküler bölgede rabdomyosarkom nedeniyle orşiektomi ve tümör ekstirpasyonu yapılmıştır. Gönderilen operasyon materyalinin patolojik incelemesi sırasında epididimde rastlantı olarak heterotopik adrenal doku da görülmüştür. Yapılan literatür taramalarında bu ikisinin birlikteliği rapor edilmemiş olup bu birlikteliğin rastlantı olduğu düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Feldman AE, Rosenthal RS, Shaw TL,: Aberrant adrenal tissue incidental finding during orchiopexy . J Urol 113: 706, 1975.
2. Gutowski Wt , Graay GF.: Ectopic adrenal in inguinal hernia sacs. J Urol 121:353, 1979.
3. Malossini G, Cavalleri S, Bianchi G.: A case of anomalous adrenal position:The adrenal -renal heterotopia . Int Urol Neph 17 (4): 295-302, 1985.
4. Moore LK.: The Developing Human . Clinically Oriented Embryology, WB Saunders, 1988.
5. Schecter DS.: Aberrant adrenal tissue .Ann Surg 167: 421, 1968.

