

# Alt Dudağa Renal Hücreli Karsinom Metastazı: Olgu Sunumu

A.Faruk Kıroğlu\*, Köksal Yuca\*, Hakan Çankaya\*, İrfan Bayram\*\*, Mustafa Harman\*\*\*

## Özet:

**Böbreğin en sık görülen tümörü olan renal hücreli karsinom, baş boyuna metastaz yapan infraklaviküler tümörler içinde üçüncü sıklıkta yer alır. Bu tümör, baş boyun bölgesinde en sık olarak tiroide metastaz yaparken alt dudak metastazı oldukça nadirdir.**

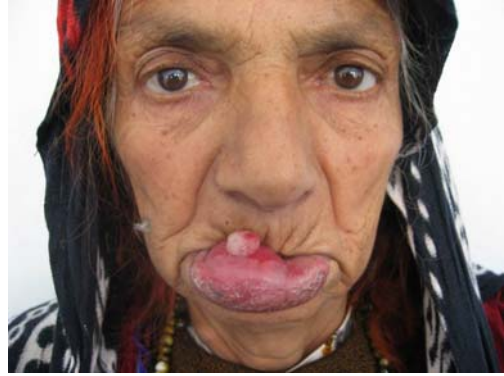
**Bu çalışmada alt dudağa metastaz yapan berrak hücreli renal hücreli karsinomlu 72 yaşındaki bir olgu sunulacak, ayırıcı tanı ve tedavi tartışılacaktır. Sonuç olarak renal hücreli karsinom baş boyun bölgesindeki berrak hücre içeren tümörlerin ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır.**

**Anahtar Kelimeler:** renal hücreli karsinom, alt dudak, metastaz

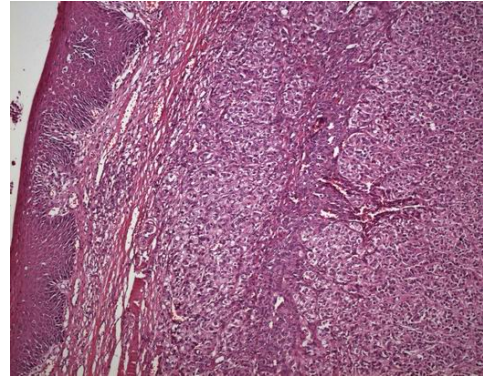
Renal hücreli karsinom (RHK) erişkinlerde en sık görülen renal tümördür (1). En sık akciğer, kemik, karaciğer, beyin ve cilde metastaz yapar. Baş boyun bölgesine RHK metastaz oranı % 15 olarak bildirilmiştir (2). RHK'nin baş boyun bölgesinde parotis, tonsil, dil, tiroid, paranasal sinüsler, nazal kavite ve dile metastaz yaptığı gösterilmiştir (3,4,5). Burada alt dudağa RHK metastazı olan bir hasta sunulacaktır. Bildiğimiz kadarı ile literatürdeki ikinci alt dudak RHK metastazı olan bu olgu aynı zamanda beyin, akciğer, karaciğer, kemik, cilt ve alt dudak metastazının bir arada olduğu ilk hastadır.

## Olgu

72 yaşındaki bayan hasta dudak ve skalpte iki aydır mevcut olan ağrılı, hızlı büyüyen kitle yakınması ile başvurdu. Fizik muayenede alt dudakta 3x4 cm ebadında hassas kitle ve skalpte orta hatta 4x4 cm kitle mevcuttu (Resim1). Ayrıca sağ submandibuler bölgede 1x2 cm palpabl lenfadenomegali saptandı. Dudaktan yapılan ince iğne biyopsi sonucunun adenokarsinom gelmesi üzerine insizyonel biyopsi yapıldı. İnsizyonel biyopsi sonucu berrak hücreli RHK metastazı olarak rapor edildi (Resim 2). Hastada yatışından bir hafta sonra makroskopik hematüri meydana geldi. Tam idrar tahlilinde hematüri, proteinüri, ketonüri ve bilirubinüri saptandı. Bu arada yapılan batın, pelvis, akciğer



Resim 1. Alt dudaktaki kitlenin görünümü



Resim 2. Renal hücreli karsinom metastazı: Yüzey skuamöz epitel altında damarlar arasında yerleşmiş berrak sitoplazmalı neoplazmik hücreler görülmekte. (H&E boyası, orijinal büyütmex100)

ve beyin bilgisayarlı tomografilerinde (BT) sol böbrekte 3.5x3.5 cm ebadında RHK'la uyumlu kitle ve karaciğer, akciğer, beyin ve sakrumda multipl metastazlar saptandı (Resim 3,4,5,6). Hasta en kısa

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD\*, Patoloji AD\*\* , Van,Türkiye

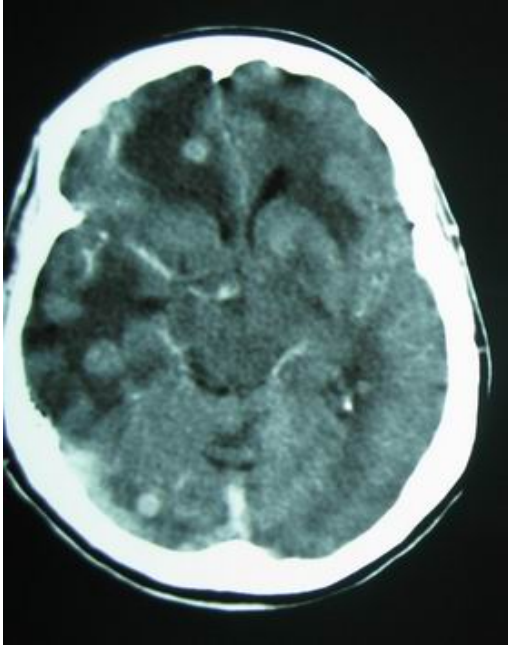
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD\*\*\*, İzmir,Türkiye

**Yazışma Adresi:** Dr.A.Faruk KIROĞLU

YYÜ Tıp Fakültesi

Araştırma Hastanesi KBB AD VAN

zamanda kemoterapi amacıyla medikal onkolojiye devredildi ancak bir ay içerisinde kaybedildi.



Resim 3. Bilgisayarlı beyin tomografisinde multipl metastazlar



Resim 4. Batın tomografisinde sol böbrekte kitle görünümü

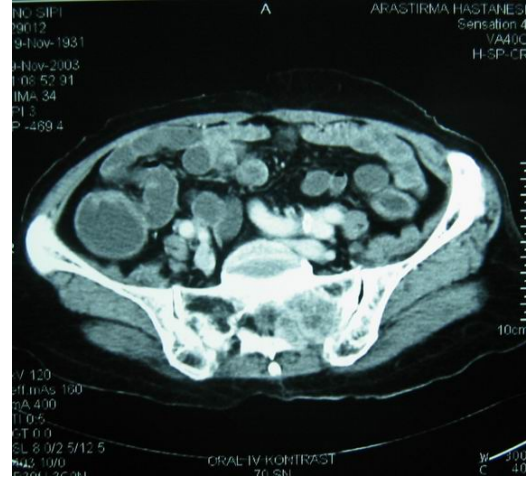
### Tartışma

Yassı hücreli karsinom dudakın en sık görülen malign tümörüdür. Diğer malign epitelyal neoplazmlar daha çok minör tükrük bezi kaynaklı olup bunlar içerisinde de adenoid kistik karsinom, adenokarsinom veya mukepidermoid karsinom sık olarak görülür. Dudak tümöründe berrak hücreler ön planda ise kesin tanı koymak zor olabilir. Berrak hücreler tükrük bezi tümörlerinin çoğunda mevcut olduğundan epitelyal-myoepitelyal karsinom, asinik hücreli karsinom, mukepidermoid karsinom, hyalinizan karsinom, adenokarsinom, onkositoma ve odontojenik tümörler ayırıcı tanıda düşünülmelidir (6). RHK sıklıkla uzak metastaz ile birlikte görülür.

Eğer metastatik lezyon hastalığın ilk belirtisi ise berrak hücreli RHK tanısını koymak zor olabilir.



Resim 5. Batın tomografisinde multipl karaciğer metastazı



Resim 6. Pelvis tomografisinde L5 ve sakrumda kemik metastazı

Hastamızda birçok uzak metastaz olmasına rağmen belirti ve bulgular dudak, boyun ve skalpe aitti. RHK tüm erişkin malignensilerinin %3'ünü, tüm malign renal tümörlerin de yaklaşık %85'ini oluşturur (1). Bu malignensi sıklıkla beşinci-altıncı dekadlarda görülür ve erkeklerde 3 kat daha fazladır (7). Hematüri, sırt ağrısı ve bögürde kitle klasik semptom triadını oluşturur (7). RHK tedavisinde nefrektomi ve soliter metastazların çıkarılması, radyoterapi veya kemoterapi kullanılmaktadır (8). RHK hastalarında prognoz kötü olup uzak metastaz varlığında ölüm genelde 2 yıl içinde görülür (9).

### Sonuç

Baş boyun bölgesindeki herhangi bir şeffah hücreli neoplazmin ayırıcı tanısında RHK akılda tutulmalıdır.

## Lower Lip Metastasis of Renal Cell Carcinoma: Case Report

### Abstract:

*Renal Cell Carcinoma, the most common malignant tumor of the kidney, is the third most common infraclavicular neoplasm which metastasize to head and neck. While the thyroid gland is the most common site for Renal Cell Carcinoma metastasis in this region, metastasis to the lower lip is extremely rare. In this study a case of lower lip metastasis from clear cell renal cell carcinoma in a 72 year old woman will be presented, and the differential diagnosis and treatment modalities will be discussed. As a result renal cell carcinoma must always be kept in mind in the differential diagnosis of any clear cell neoplasm of the head and neck region.*

**Key words:** renal cell carcinoma, lower lip, metastasis

### Kaynaklar

1. Belldegrum A, de Kernian JB. Renal tumors. In: Walsh PC, Retik AB, Vaughan ED Jr, et al, eds. Campbell's urology, 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: WB Saunders Company; 1998. p.2283
2. Sgouras ND, Gamatsi IE, Porfyris EA, Lekka JA, Harkiolakis GC, Nikolopoulou SM, Valvis PJ. An unusual presentation of a metastatic hypernefroma to the frontonasal region. Ann Plast Surg. 1995;34:653-656.
3. Gottlieb MD, Roland JT Jr. Paradoxical spread of renal cell carcinoma to the head and neck. Laryngoscope 1998; 108:1301-5.
4. Koutnouyan HA, Rumore GJ, Kahn JM. Skull metastasis from renal cell carcinoma: case report and literature review. Ann Otol Rhinol Laryngol 1998;107:598-602.
5. Pritchuk KM, Schiff BA, Newkirk KA, Krowiak E, Deeb ZE. Metastatic renal cell carcinoma to the head and neck. Laryngoscope.2002;112(9):1598-602.
6. Maoirano E, Altini M, Fabia G. Clear cell tumors of the salivary glands, jaws and oral mucosa. Semin Diagn Pathol. 1997;14:203-212.
7. Fletcher CD. In: Diagnostic histopathology of tumours, vol.1, 2<sup>nd</sup> ed. Livingstone: Churchill; 2000.p.475-92.
8. Reese DM, Corry M, Small EJ. Infusional floxuridine based therapy for patients with metastatic renal cell carcinoma. Cancer.2000;88:1310-16.
9. Matsumoto Y, Yangihara N. Renal clear cell carcinoma metastatic to the nose and paranasal sinuses. Laryngoscope.1992;92:1190-93.