

HEMORAJİK KİST İLE BİRLİKTE PROSTAT ADENOKARSİNOMASI: OLGU SUNUMU VE YAYINLARIN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

PROSTATE ADENOCARCINOMA WITH HEMORRHAGIC CYST FORMATION: A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE

Sadık GÖRÜR*, Ali BALCI**, Sinem KARAZİNCİR**, Eşref Oğuz GÜVEN*, Haldun SUMBAS**, Ahmet Namık KİPER*

* Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı, HATAY

** Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı, HATAY

ABSTRACT

Introduction: Prostate adenocarcinoma accompanied with hemorrhagic cyst formation is a rare entity. It is usually diagnosed incidentally in patients who represent to urology clinics with compliant of lower urinary tract symptoms (LUTS). Here, we presented a 70-year-old man who has LUTS and serum PSA level of 102.35 ng/ml.

Key words: Prostate adenocarcinoma, Prostate-specific antigen, Hemorrhage, Cyst

ÖZET

Prostat adenokarsinomu ile birlikte hemorajik kist formasyonu ender görülen bir durumdur. Çoğunlukla alt üriner sistem belirtileri (AÜSB) ile üroloji polikliniğine başvuran ve tetkik edilen hastalarda rastlantısal olarak tespit edilir. Bu olguda AÜSS semptomları ile üroloji polikliniğine başvuran ve serum prostat-spesifik antijen düzeyi 102.35 ng/ml saptanan bir olguyu sunduk.

Anahtar kelimeler: Prostat kanseri, Prostat-spesifik antijen, Hemoraji, Kist

GİRİŞ

Prostat kistleri genellikle benin lezyonlar olup Müllerian kanal kisti, prostatik ütrikül kisti, ejakülatuar kanal kistleri, benin prostat hiperplazisinin (BPH) dejeneratif kistleri, prostat retansiyon kistleri, kaviter prostatit ve prostat absesinden meydana gelirler. Bu kistler genellikle alt üriner sistem belirtileri (AÜSB), perineal ağrı, hemospermi, tekrarlayan üriner enfeksiyon, infertilite veya asemptomatik hastalarda rastlantısal saptanırlar¹. Transrektal ultrasonografi'nin (TRUS) klinik uygulamalarda kullanımının artması ile prostat kistlerinin saptanmasında artış olmuştur.

Prostat adenokarsinomu (PCa) prostatın periferik zonunda genellikle solid hipoeoik lezyon olarak görülür². PCa ile hemorajik kistin birlikteliği ender görülen bir durumdur.

Bilgilerimize göre, yayınlarda PCa ile hemorajik prostat kistinin birlikte olduğu toplam 58 olgu (57 olgu Japonya'dan ve 1 olgu Tayvan'dan) bildirilmiştir^{3,4}. Bu olgu sunumunda, Türkiye'den ilk kez bildirilen PCa ile birlikte hemorajik kistin olduğu bir olgu sunulmuş ve yayınlar gözden geçirilmiştir.

OLGU SUNUMU

70 yaşında erkek hasta AÜSB ve konstipasyon şikayetleri ile üroloji polikliniğine başvurdu. Parmakla rektal incelemede, düzgün ve elastik yüzeyle oldukça büyük (4. derece) prostat ele geldi. Serum total PSA (t-PSA) düzeyi 102.35 ng/ml olarak saptandı. TRUS ile yapılan incelemede, prostat glandı içinde 6.6x3.1x4.8 cm boyutlarında düzensiz ve kalın duvarlı kistik lezyon gözlemlendi (Resim 1). Bilgisayarlı tomografi (BT)'de heterojen görümlü prostat bezi içinde düzensiz kalın duvarlı kist ile birlikte obturatuvar ve iliyak lenf nodlarında büyüme saptandı (Resim 2). Aynı lezyonun magnetik rezonans görüntüleme (MRG) yöntemi ile içinde kan-sıvı seviyesi olduğu görüldü (Resim 3). TRUS eşliğinde 12-kor prostat biyopsisi (10 adet prostattan ve 2 adet kist duvarından) yapıldı ve aynı seansta kist sıvısı daha önce Terris ve ark.nın tariflediği gibi tamamen aspire edildi⁵. Biyopsi örneklerinin patolojik incelemesinde, PCa (Gleason skoru 4+3) saptandı. Kist duvarı örneklerinde ise yer yer nekrotik materyal ile birlikte PCa saptandı. Aspire edilen sıvının sitolojik incelemesi negatif olarak geldi. Yine aspire edilen sıvının t-PSA düzeyi 4108 ng/ml idi. Mikrobiyolojik ince-

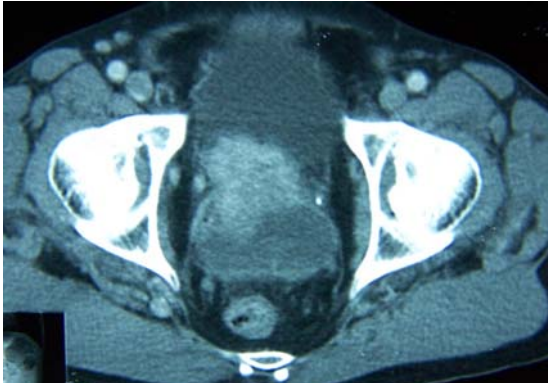
Dergiye Geliş Tarihi: 27.07.2006

Yayına Kabul Tarihi: 10.11.2006 (Düzeltilmiş hali ile)

lemede ve kültürde herhangi bir enfeksiyöz patojen saptanmadı. Hastanın kemik sintigrafilerinde, sol kaput humeride, 8. kostanın arka kısmında, sağ asetabulumda ve sol femur distal ucunda çok sayıda sıcak alanlar tespit edildi. Hasta klinik olarak T4, N1, M1b PCa olarak kabul edildi ve maksimalandrojen blokajı (MAB) tedavisine (bikalutamid tb 50 mg/gün, goserelin 10.8 mg/3 ayda bir SC) başlandı. 3 ay sonra, serum PSA seviyesi tespit edile-meyen seviyeye düştü. Kist tekrar oluşmadı ve hastanın konstipasyon şikayetleri tamamen düzeldi.



Resim 1. Transrektal ultrasonografi ile prostat içinde papiller komponentli kalın düzensiz duvarlı kist görüldü.

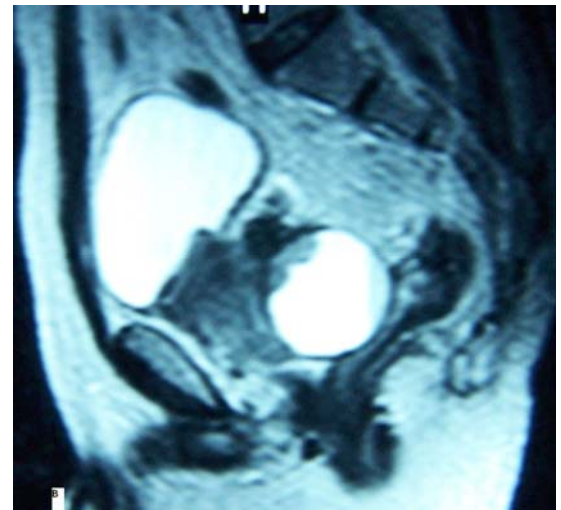
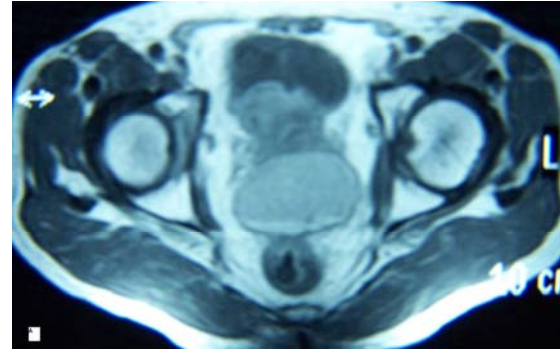


Resim 2. Bilgisayarlı tomografi prostatın posteriyöründe kistik bir kitle görüldü. Prostat heterojen olarak kontrast tutmaktadır.

TARTIŞMA

PCa dünyadaki erkek popülasyonunu sık etkileyen patolojik bir durumdur. Bu hastalığın görüntüleme yöntemleri ile değişik görünüşü vardır, fakat genellikle prostatın periferik zonunda solid hipoeoik nodül olarak görülür². PCa'nın kistik bir lezyon ile birlikte görülmesi ender bir durumdur ve genellikle prostat kistleri benidir.

PCa ile birlikte hemorajik kist formasyonu ender bir durumdur. Bu durum yayınlarda özellikle Japonya ve Tayvan'dan bildirilmiştir^{3,4}. Burada, kliniğimize başvuran hemorajik kist ile birlikte olan PCa olgusunu sunduk. Bu olguda hasta, AÜSB ve eşlik eden konstipasyon şikayetleri ile kliniğimize başvurdu ve çekilen BT ve aksiyel MRG kesitlerinde kistin mekanik olarak gaytanın rahatça geçişine engel olacak kadar rektal lümeni tıkadığı görüldü (Resim 2 ve 3). Hastanın konstipasyon şikayetinin kistin rektuma dışarıdan yapmış olduğu basıya bağlı olan kitle etkisinden dolayı olduğunu düşündük. MAB tedavisi sonrası 3. ayda TRUS ile kistin tekrarlamadığı gözlemlendi. Kistin aspirasyonu ile mekanik olarak rektuma yaptığı basının da ortadan kalkması ile hastanın konstipasyon şikayetinin kist aspirasyonu sonrası düzeldiği ve bir daha nüks etmediği öğrenildi.



Resim 3. Aksiyel T1 (A) ağırlıklı görüntüde solid ve kan-sıvı seviyesi komponenti de olan büyük bir prostat kisti lezyonu görüldü. Sagittal T2 (B) ağırlıklı görüntüde ise prostat kistinin rektuma doğru indentasyonu görülmektedir.

*HEMORAJİK KİST İLE BİRLİKTE PROSTAT ADENOKARSİNOMASI
(Prostate Adenocarcinoma With Hemorrhagic Cyst Formation)*

PCa'ya bağlı oluşan hemorajik kist etiyolojik olarak iki sebepten dolayı oluşabilir. Kist ya primer olarak PCa'dan, ya da kanser dokusunun santral nekrozuna bağlı olarak gelişebilir⁶. Biz bu olguda kistin kanser dokusunun santral nekrozuna bağlı olarak geliştiğini düşündük. Yayınlarda prostat kistlerinin PSA düzeyleri ile ilgili yapılan bir çalışma veya kist sıvısı PSA düzeyinin tanısal değeri ile ilgili bir bilgi olmamasına rağmen, bu olgudaki kist sıvısı t-PSA düzeylerinin oldukça yüksek olması ve kist duvarından alınan örneklerde PCa ile birlikte yer yer nekroz odaklarının saptanması kistin kanser dokusunun santral nekrozuna bağlı geliştiği fikrimizi desteklemektedir. Kist sıvısının sitolojik değerlendirmesinde ise malinite lehine bir bulguya rastlanmamış olması bize bu tür durumlarda sitolojinin tanısal değerinin kısıtlı olduğunu düşündürmüştür. Kesin tanı için mutlaka TRUS eşliğinde prostat biyopsisi alınmalı ve patolojik inceleme yapılmalıdır. Bu sebepten dolayı biz hastaya prostat biyopsisi yaparak kesin tanıya ulaştık. Hastada çok sayıda kemik metastazı ve bölgesel lenf nodlarında büyüme olduğu için MAB tedavisi başlandı. Tedaviden 3 ay sonra, serum t-PSA seviyesi

saptanamayan seviyeye düştü. Hemorajik kistin ise tekrarlamadığı gözlemlendi.

Sonuç olarak, yüksek PSA ile birlikte kan-sıvı seviyeli prostat kisti birlikteliğinde, bir prostat malinensisinden şüphelenilmeli ve prostat biyopsisi yapılmalıdır. MAB tedavisi gerek PCa'nın palyasyonunda gerekse kist nüksünün önlenmesinde yeterli bir tedavi yöntemi gibi gözükmektedir.

KAYNAKLAR

- 1- **Nghiem HT, Kellman GM, Sandberg SA, et al:** Cystic lesions of the prostate. Radiograph; 10: 635-50, 1990.
- 2- **Rifkin MD, Dahmert W, Kutz AB:** State of the art: Endorectal sonography of the prostate gland. Am J Roent; 154: 691-700, 1990.
- 3- **Ishida K, Kubota Y, Tahada T, et al:** A case of prostate cancer with cyst formation. Hinyokika Kiyo; 49: 235-37, 2003.
- 4- **Chang YH, Chuang CK, Ng KF, et al:** Coexistence of a hemorrhagic cyst and carcinoma in the prostate gland. Chang Gung Med J; 28: 264-67, 2005.
- 5- **Terris MK:** Transrectal ultrasound guided drainage of prostatic cysts. J Urol; 158: 179-80, 1997.
- 6- **Matsui Y, Sugino Y, Iwamura H, et al:** Ductal adenocarcinoma of the prostate associated with prostatic multi-locular cyst. Int J Urol; 9: 413-15, 2002.