

Kasık Bölgesinde Ancient Schwannom: Vaka Sunumu

Ancient Schwannoma in The Groin: A Case Report

Emre Can Polat¹, Levent Özcan², Bülent Katı³, Cevper Ersöz⁴, Alper Ötünçtemur⁵

¹İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji A.B.D, İstanbul, Türkiye

²Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Kocaeli, Türkiye

³Balıklığöl Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Şanlıurfa, Türkiye

⁴Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji A.B.D, İstanbul, Türkiye

⁵Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Schwannomalar schwann hücrelerinden kaynaklanan tümörlerdir ve vücudun herhangi bir bölgesinde görülebilirler. Genital bölgenin zengin innervasyonunun olmasına rağmen, bu tümörlerin skrotumda görülmesi yaygın değildir. 25 yaşında erkek hasta sol inguinal bölgede ağrı ve ele gelen kitle şikayeti ile başvurdu. Skrotal ultrasonografide inguinal bölgede solid kitle tespit edildi. Cerrahi eksizyon yapıldı ve histoloji ancient schwannoma ile uyumluydu. Bu sunumunda inguinal ancient schwannoma olgusu literatürle birlikte incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Schwannoma, Skrotal Ultrasonografi, Skrotal doppler ultrasonografi

ABSTRACT

Schwannomas are tumors that originate from Schwann cells and which may occur in any region of the body. In spite of the rich innervation of the genital area, these kinds of tumors are not common in the scrotum. A 25 year old man presented history of painless scrotal swelling. Scrotal ultrasonography revealed inguinal mass. Surgical excision was undertaken and histology was an ancient schwannoma. We report ancient schwannoma of the groin with a review of the literature.

Keywords: Schwannoma, Scrotal Ultrasonography, Scrotal Doppler Ultrasonography

İletişim (Correspondence):

Uzm. Dr. Emre Can Polat

İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji A.B.D., İstanbul, Türkiye

Tel: 05327149604 / E-Mail: dremrecan@hotmail.com

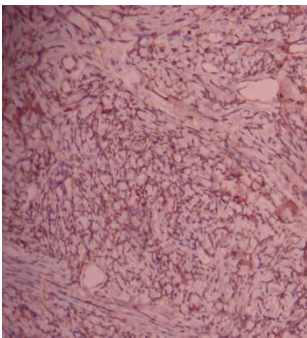
GİRİŞ

Vücudun herhangi bir bölgesinde oluşabilen schwannomlar skrotumda çok nadir görülürler. Schwannomalar schwann hücrelerinden kaynaklanan tümörlerdir ve teorik olarak herhangi bir siniri etkileyebilirler. Genital bölgenin zengin innervasyonunun olmasına rağmen, bu tümörlerin skrotumda görülmesi yaygın değildir (1). Schwannomların "Ancient" varyantı kapsüllü benign sinir kılıfı neoplazmlarının nadir bir alt tipidir (2).

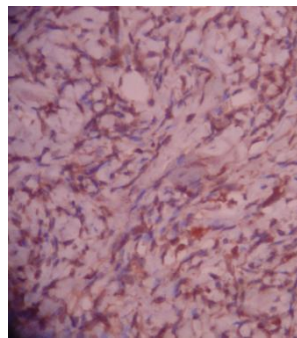
Bu olgu sunumunda inguinal herni operasyonu esnasında insidental olarak tespit edilen schwannoma olgusu literatür eşliğinde tartışılmıştır.

OLGU

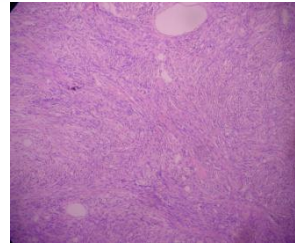
25 yaşında erkek hasta sol inguinal bölgede ağrı ve ele gelen kitle şikayeti ile başvurdu. Dandy-Walker sendromu nedeniyle motor defisiti olan hastanın yapılan muayenesinde inguinal herni ve inguinal bölgede yaklaşık 4 cm büyüklüğünde lenfadenopati saptandı. Skrotal ultrasonografide (US) sol inguinal bölgede az miktarda yağlı dokunun skrotal bölgeye herniasyonu ve inguinal bölgede 41*24 mm boyutunda düzgün sınırlı, heterojen içinde mikrokalsifikasyonların bulunduğu solid kitle tespit edildi. Kitleye yapılan doppler us de vaskülarizasyon görüldü. Hastaya operasyon planlandı. Sol inguinal kesi sonrasında cilt altında 4 cm boyutundaki kitle komplet çıkarıldı. Inguinal kanal açıldı, indirekt herni görülmedi ve direkt inguinal herni onarımı yapıldı. Kitlenin immünohistokimyasal incelemesinde SMA, CD68 ve CD117 ile negatif, S100 ile kuvvetli ve yaygın pozitif boyandığı görüldü. Ki67 ile proliferatif index ortalama % 4-5 olarak tespit edildi ve ancient schwannoma olarak rapor edildi (Resim 1-2-3-4).



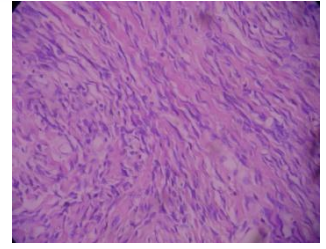
Resim 1. S-100 x 100



Resim 2. S-100 x 400



Resim 3. H&E x 100



Resim 4. H&E x 400

TARTIŞMA

Schwannomalar, sinir kılıfının schwann hücrelerinden türemiş kapsüllü benign neoplazmdır. Schwannomların kesin insidansı bilinmemekle birlikte oldukça nadir görülmektedir. Schwannomalar tüm yaş gruplarında görülmekle birlikte en sık ilk dört dekatta görülür (3). En sık baş-boyun bölgesinin kütanöz sinirleri ile otonom sinirler ve alt-üst ekstremitelerin fleksör yüzlerinde görülürler. İntratotatik (4) ve retroperitoneal (5) bölgede de yerleşebilirler. Skrotal bölgede ancient varyantı ile ilgili az sayıda yayın bulunmaktadır (1,2,6). Literatürde intraskrotal- ekstratestiküler multiple schwannom olgu sunumları da mevcuttur (6,7). Ancak bizim olgumuzda inguinal bölgede tek kitle lezyonu saptandı.

Erkek genital schwannomlarının klinik ve radyolojik bulguları nonspesifik olup lezyon diğer solid tümörlerle karıştırılabilir. Bu tümörler büyük boyuta ulaşarak komşu yapılara baskı etkisine neden olarak ağrı, disüri, üriner retansiyon gibi sekonder semptomlara neden oluncaya kadar genellikle asemptomatiklerdir. Hastalarda en sık görülen bulgu ağrısız genital kitledir (8). Literatürde de olgumuza benzer şekilde inguinal herni ile beraber olan schwannoma bildirilmiştir (9).

Schwannomaların radyolojik bulguları sıklıkla nonspesifiktir. Ultrasonografi (US) lezyonun intratestiküler veya ekstratestiküler olup olmadığını belirlemede hızlı ve doğru sonuç vermektedir. US ile solid ve kistik tümörler ayırt edilebilir. Ekstratestiküler ve kistik kitlelerde spesifik tanı (hidrosel, epididim kisti, varikosel) sıklıkla konabilir ve lezyonun benign olduğu kanısına varılabilir. Solid ekstratestiküler kitlelerin sonografik özellikleri ve doppler US bulguları ile tanısı kistik lezyonlara göre daha sorunludur (10). Bilgisayarlı tomografi tetkiki uzak yayılımını belirlemede yardımcı olabilir.

Manyetik rezonans (MRI) görüntülemenin skrotal lezyonların saptanması ve lokalizasyonunun tam olarak belirlenmesinde güvenilir olduğu gösterilmiştir. Ayrıca MRI ile kistik- solid, yağ ve

fibrozis gibi çeşitli lezyon tipleri karakterize edilebilir. İntratestiküler ve ekstratestiküler hastalıklarının ayırımında MRI'nin yüksek tanısal doğruluk gösterdiği bulunmuştur. Skrotal lezyonların karakterizasyonunda MRI bulguları cerrahi girişim sıklığında bir azalma sağlayarak maliyetleri azaltılabilir (11).

Asıl tedavi cerrahi ile total eksizyondur. Büyük, benign, tam olarak eksize edilemeyen lezyonlarda nüks olabilmesine rağmen malign değişim nadirdir (12). Bu hastalarda uzun süreli takip gereklidir.

Sonuç olarak, inguinal schwannomlar, nadir görülen oldukça iyi prognozlu benign tümörlerdir. Radyolojik görüntüleme yöntemleri ile kitle lezyonu görüntülenebilirse de spesifik bir görünümü yoktur. Tedavisi tümörün tamamen çıkartılmasıdır.

KAYNAKLAR

1. F Uysal, MT Gülpınar, G Adam, M Reşorlu, N Aylanç. Nadir Bir Olgu Sunumu: İntraskrotal Non-Testiküler "Ancient" Schwannoma DOI: 10.4328/JCAM.2331.
2. Chan PT, Tripathi S, Low SE, Robinson LQ. Case report- ancient schwannoma of the scrotum. 2007;7:1.
3. Rosai J. Ackerman's surgical pathology. Mosby 8th edition 1995; 2:2264-66.
4. Yazicioglu A, Yekeler E, Özyaydin E, Karaoglanoglu N. Intrathoracic Schwannoma Presented with Hemothorax. J Clin Anal Med 2013; DOI: 10.4328/JCAM.1695.
5. Budak S, Yılmaz M, Aydemir H, Köse O, Dilek FH, Adsan Ö. Akut Üriner Retansiyonun Nadir Bir Nedeni: Retroperitoneal Ganglionöroma ve Eş Zamanlı Görülen Mediastinal Schwannoma. J Clin Anal Med 2013; DOI: 10.4328/JCAM.2080.
6. Mahesh UK, Yelikar BR, Pande P, Patil M. A rare case of ancient schwannoma of scrotum. International Journal of Biomedical and Advance Research. 2012;3:660-2.
7. Ikari R, Okamoto K, Yoshida T, Johnin K, Okabe H, Okada Y. A rare case of multiple schwannomas presenting with scrotal mass: a probable case of schwannomatosis. Int J Urol. 2010 Aug;17(8):734-6. doi: 10.1111/j.1442-2042.2010.02581.x.
8. Kim YJ, Kim SD, Huh JS. Intrascrotal and extratesticular multiple schwannoma. World J Mens Health 2013;31:179-81.
9. Ninos A, Douridas G, Liapi G, Ajazi E, Iordanou C, Pierrakakis S, Setakis N. Schwannoma in the

inguinal canal masquerading an inguinal hernia. Hernia. 2004 Feb;8:73-5. Epub 2003 Sep 20.

10. Dell'atti L. Ultrasound diagnosis of unusual extratesticular mass: case report and review of the literature. Arch Ital Urol Androl 2013;85:41-3.

11. Mohrs OK, Thoms H, Egner T, Brunier A, Eiers M, Kauczor HU, et al. MRI of patients.

with suspected scrotal or testicular lesions: diagnostic value in daily practice. AJR Am J Roentgenol 2012;199:609-15.

12. Safak M, Baltaci S, Ozer G, Türkölmez K, Uluoğlu O. Long-term outcome of a patient with intrascrotal extratesticular malignant schwannoma. Urol Int 1998;60:202-4.