RK ÜROLOJİ DERGİSİ
ilt: 15, Sayı: 2, 243-249

TESTİS TÜMÖRLERİNDE EPİDEMİYOLOJİK VE KLİNİK PARAMETRELERİN DEĞERLENDİRİMİ

EVALUATION OF EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL PARAMETERS IN TESTIS TUMORS

YAMAN, S., KÜPELİ, S., GÖĞÜŞ, O., MÜFTÜOĞLU, Z., ORUÇ, U.(*)

GİRİŞ

Seksüel aktivitenin yüksek olduğu 20-45 yaşlarında sıklıkla görülen testis tümörleri erkek malign hastalıklarının % 0,5-12'ini, ürogenital tümörlerin % 4-6'sını kapsamaktadır (1,8). Genel populasyonda erkek nüfusun $6/10^5$'de görülür, yıllık mortalite $3/10^5$'tür (1,8). Ayrıca literatürde 650'den fazla çocukluk yaş grubunda da testis tümörü olduğu bildirilmiştir.

Testis tümörü gelişmesinde bazı endokrinal faktörlerin rolü üzerinde durulmaktadır. Keza testis tümörlü hastaların bir kısmında gonadotropinlerin yüksek bulunması ve sterilite nedeniyle hormon tedavisi gören hastalarda tümör gelişiminin gözlenmesi bunu doğrular niteliktedir.

Son yıllarda eksperimental çalışmalarda Zn^{++} enjeksiyonu ile teratomun oluşması, önemli bir gözlem olarak kabul edilmektedir.

Genetik faktörlerin % 16 gibi yüksekçe bir oranda tümör oluşumunda rol oynadığı bildirilmektedir.

Batı ülkelerinde günün konusu halinde bulunan LSD kullanımına bağlı testis tümörünün geliştiğinin gösterilmesi dikkat çekicidir (9).

MATERYAL VE METOD

1981-1987 yılları arasında A.Ü.T.F. Üroloji Ana Bilim Dalına sk.rotal kitle ve ağrı nedeniyle başvuran 70 olgunun rutin tetkikleri yanında, hormon tayinleri, LDH, α-feto protein, CEA'in yanı sıra bir kısım olguya lenfangiografik incelemeler yapılmıştır.

Testis tümörü tanısı konan olguların klinik ve laboratuvar parametreleri karşılaştırmalı olarak takdim edilmiştir.

BULGULAR

Serimizdeki 44 olgu (% 62.8) 20-40 yaş grubunda görülmüş olup, 3 olgu 14 yaşında, 3 olgu da 60 yaşın üstünde bulunmuştur.

Mesleki dağılımları herhangi bir özellik göstermemiştir.

Olgularımızın 38'i evli olup, bunların 1'i çocuksuz, 37'si de 2 veya daha fazla çocuklu idi.

Hastaların kliniğe başvuru nedeni 56'sında skrotal kitle, 7' sinde skrota-ingiunal bölgede ağrı, 6'sında ağrılı kitle ve birinde de miksiyon şikayetleri idi.

Olgularımızda tümör % 54, 28 (38 olgu) solda, % 44,28 (31 olgu) sağda, % 1,42 (1 olgu) bilateral olarak görülmüştür.

Vakalarımızın % 7,1 (5 olgu)'inde inmemiş testis saptanmış olup 2'sinde tümör inmemiş testise kontrlateraldi. Ayrıca 2 olguda da hidrosel saptanmıştır.

Diğer taraftan testis tümörü olan 1 olgumuzda kabakulak, 4 olgumuzda da travma anamnezi bulunmaktadır.

Patolojik değerlendirimde ise: % 47, 14 (33 olgu) Seminom, % 21, 42 (15 olgu) Maling teratom, % 11, 42 (8 olgu) Embriyonel karsinom 1'Choriocarsinoma komponentli 12 olgu (% 17, 14) Mixt, 2 olgu da rehabdomyosarcom kompnentli teratom olarak değerlendirilmiştir.

34 olgumuzda α fetoprotein, CEA tayini yaptırılabilmiş, ancak 17 olgumuzda değerler yüksek tutulmuş olup, hepsinde de postoperatif olarak bu değerler normale inmiştir.

Lenfangiografi 15 olguda uygulanabilmiş 7'sinde metastaz ki, bunların birinde paraaortik, 6'sında, pelvik lenf nodu tutulumu saptanmıştır.

Tümör markırları, AC grafileri, sintigrafik incelemelerle yapılan metastaz araştırmalarında da; 7 olguda (% 10) akciğer, 2 olguda (% 2.84) akciğer + böbrek, 3'ünde (% 4.26) beyin, 1'inde de (% 1.42) karaciğer metastazı görülmüştür.

TARTIŞMA

Serimizin % 62,8'i 20-40 yaş grubunda görülmüş olup, bu bulgu literatür bilgileriyle uyumludur (4,6).

Klasik bilgilerde tümörün % 52 oranında sağ tarafta görüldüğü bildirilirken bizim olgularımızda % 54, 28 oranında solda görülmüştür (5).

Yayınlarda % 4-5 oranında inmemiş testis bulgusu varken bizim olgularımızda % 7,1 oranında tesbit edilmiştir. 2 olgudaki tümörün inmemiş testise kontrlateral bulunması ilginçtir.

Klasik bilgilerle uyumlu olarak da serimizde seminom en çok görülen patolojik değerlendirimdir (2,3,7,8).

Değişik nedenlerle ancak 34 hastamıza . fetoprotein, CEA tayini yaptırılabilmiş ve bunların 17'sinde patolojik tanı ile uyumlu olarak yükseklik saptanmış olup, bu değerler de postoperatif olarak normale inmiştir.

İnvaziv bir tetkik olması ve non-seminomatöz tümör grubunda retroperitoneal lenf disseksiyonunda bazı problemler göstermesi nedeniyle lenfangiografi sınırlı tutulmuş, ancak 15 olguya uygulanabilmiştir. Bu olgların 7'sinde tutulum saptanmıştır. Klasik bilgilerle orantılı olarak serimizde de en çok akciğer (% 10) metastazı görülmüştür (6, 9).

Testis tümörü şüpheli her olguya yüksek orkiektomi uygulanmış olup, daha sonra 10'u radyoterapiye, 8'i kemoterapiye gönderilmiştir.

Peryodik kontrollere davet edilen hastaların erken devre kontrolleri mümkün olduğu halde, geç devre kontrolleri istastiki değer taşıyıcı düzeyde bulunmamıştır.

SONUÇ

70 vakalık serimizde testis tümörlerinin yaş insidansı, tümör cinsi ve genel popülasyondaki oranı bakımından literatür bilgilerinin özelliklerini taşımasına rağmen (farklı olarak) sol testiste daha yüksek oranda (% 54, 28) saptanmıştır.

Testis tümörlerinin günümüz tedavisinde kemoterapinin etkinliği son çalışmalarla ortaya konulmuştur. Kliniğimiz serisinde kemoterapi uygulamaları oldukça düşüktür. Ancak son 2 yılın olguları onkoloji serisi ile bağlantılı durumlarda olup kemoterapi + radyoterapi kombinasyonları veya tek başına kemoterapi uygulanımları halen devam etmektedir.

Non-Seminamatöz testis tümörlerinde bilateral lenf disseksiyonu tercih edilen yöntemler arasındadır. Ancak postoperatif komplikasyonların radyoterapi ve kemoterapiden alınan sonuçlara oranla daha yüksek düzeyde saptanmış olması nedeni ile kliniğimiz materyalinde uygulamada sınırlı kalınmıştır.

ÖZET

Seksüel aktivitenin yüksek olduğu 20-40 yaşları arasında sıklıkla görülen testis tümörleri erkek malignitelerinde önemli bir yer tutar.

Kliniğimiz serisini oluşturan 70 olgunun epidemiyolojik ve klinik parametreleri değerlendirime tabi tutulmuştur.

Yaş ortalaması literatür bilgileriyle uyumlu olan serimizde onko-genetik özelliği bulunan desensus testis olgularına % 7 oranında rastlanmış olup % 2.8'inde ise tümör kont-lateral testise lokalize idi.

Hastalar % 80 (56) oranında kitle nedeniyle, % 17,2 (12)'si ise skrotal ağrı nedeniyle başvurmuştur. Bir olgumuz rutin muayeneler sırasında, bir olgumuz ise mediastendeki kitlenin natürü araştırması sırasında tesbit edilmiştir.

Bütün olgulara yüksek ingiunal kesi ile erkiektomi uygulanmış ve bunların histopatolojik tanımlamaları yapılmıştır. Pür seminom 33 (% 47.2) olgu ile serimizin en sık görülen grubunu oluşturmuştur.

Non-seminomatöz grupta lenfangiografik değerlendirime özen gösterilmiştir.

Piyeslerin histopatolojik tanımlamaları, metastatik bulgu durumu ve hastaların genel kondisyonu gözönünde bulundurulmak üzere, seminom grubunda radyoterapi, non-seminamatöz grupta ise kemoterapi ek tedavi yöntemi olarak benimsenmiş ve uygulanmıştır.

Olguların prognozu literatür bilgileriyle uyumludur.

SUMMARY

Testis tumors take a major place in male malignants, which are observed frequently between 20 and 40 years when sexual activity seems higher.

Epidemiological and clinical parameters of 70 cases, forming the series of our clinic, have been subjected to evaluation.

In our series with a mean age compatible with literary knowledge zone decensus testis cases with oncho-genetical features were encountered at the rate of 7%, with 2,8 % having tumors localized for contra-lateral testise.

80 % (56) of the patients refered to us, due to the mass, and 17,2 % (12) due to scrotal pain. One of the cases was established during the routine examinations, and the other one during the nature examination of the mass in mediasten.

All the cases were orchiectomized by a higher ingiunal incision with the subsequent hystopathological definitions of them. Pur seminoma formed a group in which it was the most frequent, with 33 (48 %) or our series.

Lenphangiographical evaluation in non-seminomathosis group gained weight.

By the consideration of hystopathological definitions and metastatic finding status of the pieces and general condition of the patients, radiotherapy in the seminome group and chemotherapy in the non-seminamatosis group were adopted as addet therapy methods.

Prognosis of the patients is compatible with the literary knowledge.

TABLO I: Olguların Kliniğe Başvuru Nedeni

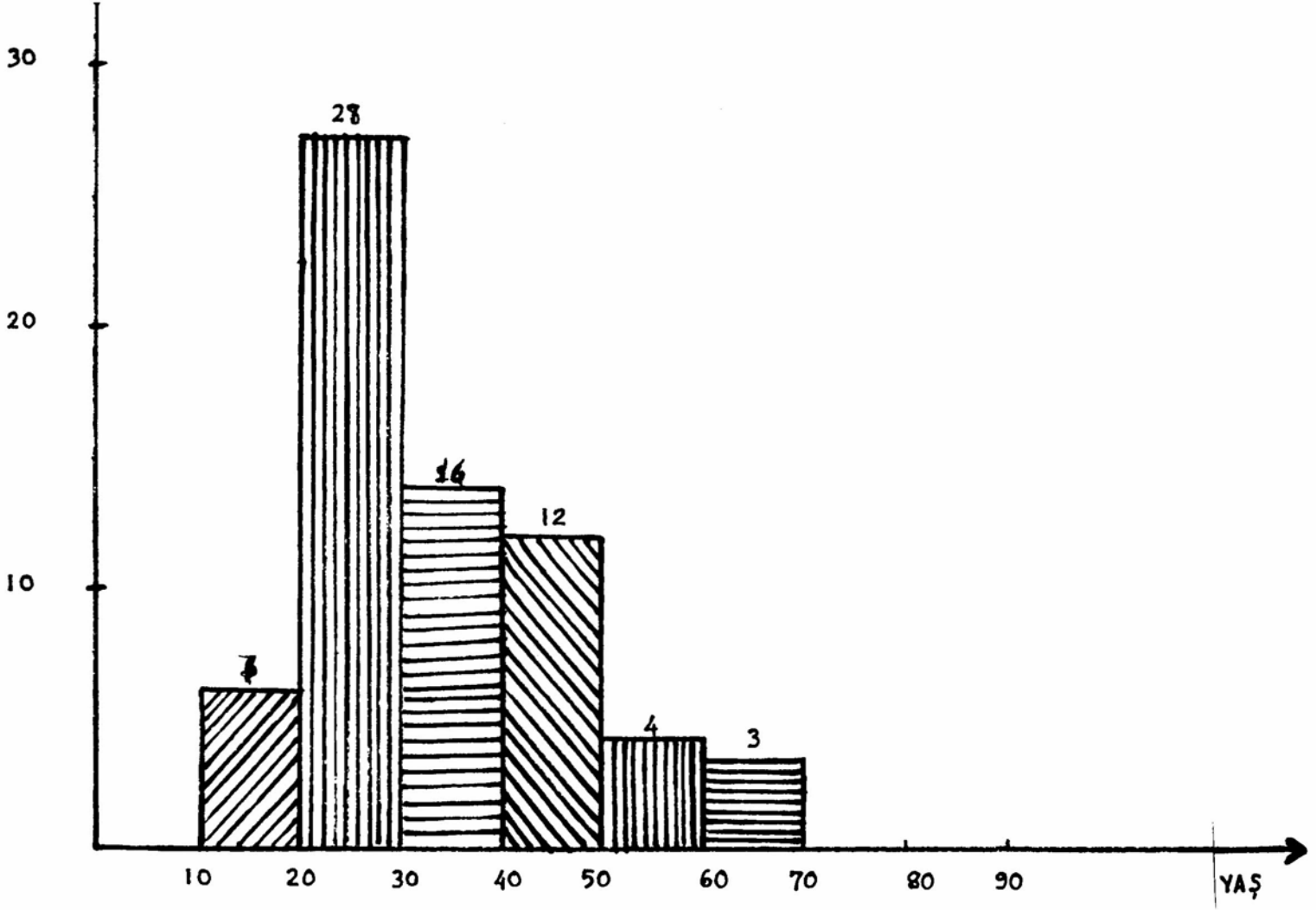
Neden	Olgu sayısı	%
Skrotal kitle	56	80
Skroto-İnguinal ağrı	7	10
Ağrılı kitle	6	8,57
Miksiyon şikayetleri	1	1,43
Toplam	70	100

TABLO II: Tümör lokalizasyonu

Lokalizasyon	Olgu sayısı	%
Sol	38	54,3
Sağ	31	44,27
Bilateral	1	1,43
Toplam	70	100

TABLO 3: Patolojik değerlendirme

Patalojik Tanı		Olgu sayısı	%
1) Seminomatöz	Seminom	33	48,5
2) Non-Seminomatöz	Maling teratom	15	19,7
	Embriyonel karsinom	8	12,1
	Rabdomiyosarkom komponentli teratom	2	3
	Mikst	12	16,7
Toplam		70	100



ŞEKİL 1: Testis tümörlü olguların yaş dağılımı

KAYNAKLAR

1. **Barzel, W., Whitmore, W.:** Neoplasms of testis. In Campbell's Urology 5. ed. Harrison, H. (ed): W.B. Saunders Company (1986).
2. **Base, J., Navratil, P.:** Conribution to the treatment ofnen-seminomatous testicular tumours. J. Urology and N. ephrology 1984, 6 (2) 157.
3. **Donohase, J.P. Perez, J.F., Einhorn, L.H.:** Imroved Management of Non-Seminomatous testis tumors. J. Urology 122, 425 (1979).
4. **Friedrichs, R., Rubben. H., Lutzeyen, W.:** Diferential diagnosis and therapy of rate testicular tumors. Eur. Urol. 12, 217 (1986).
5. **Grantham, G., Charboneau, W. et all.:** Testicular neoplasms, 29 tumours studied by high resolution US. Radiology 1985, 157: 775.
6. **Johnson, D.E., Swanson, D.A., Eschenbach, V.A.:** Tumers of the genitourinary tractus. In General Urology 11. Ed. Smith, D. (ed) S. Comp. 1983.
7. **Lepies, C., Mardiak, J., Ondrus, B., Durcany, V.:** Malignant leydig cell tumour of testis. I. Urclogy and Nephrology 16: 3, 227 (1987).
8. **Mostofi, F.k., Sobin, L.H.:** Histological typing of the testis tumors. I. Histological Classification of tumors. 16 (1977) WHO.
9. **Vahlensieck, W., Weissbach, L., Hildenbrand, G.:** Five-years register and multicenter study for testicular tumors. I. Urol. and Neph. 1984, 16: 2-149.