

ACUTE ABDOMEN SECONDARY TO SEMİNOMA OF INTRAABDOMINAL TESTIS

İPEK, T.*, ANDİCAN, A.*, ÇOLAK, T.*, ÇETİNEL, B.** , UYGUN, N.***

ÖZET

İnmemiş testis, testis tümörü insidensindeki artış ile ilişkilidir. İnmemiş testisin pozisyonu karsinogenesis olasılığı ile bağlantılıdır. İntroabdominal testis en yüksek malignite potansiyeline sahiptir. Biz bu yönde eğilim gösteren ve "akut batın" gibi nadir bir durum oluőturana bir hastamızı sunmaktayız. Ürologların introabdominal seminomaya bağlı akut batın ile karőılaőması olağan dıőıdır.

SUMMARY

The undescended testis is associated with an increased incidence of testicular malignancy. The position of the undescended testis is related to the likelihood of carcinogenesis, with the intra-abdominal testis having the highest malignant potential. We present a patient to illustrate this tendency and to highlight the unusual presentation as an "acute abdomen". It is unusual for the urologist to be faced with acute abdomen due to intraabdominal seminoma.

GİRİŐ

Kriptorőizmin testis tümörü oluőumunda oynadığı rol son yüzyılda araőtırmacıların daha fazla dikkatini çekmektedir. Geçen yüzyılın sonlarında Le Comte (1851) ilk kez inmemiş testisin tümör potansiyelini yükselttiğine dikkati çekmiőtir. Geçen zaman içinde kriptorőizimli hastalarda testis tümörü insidansının normale göre daha yüksek olduğu saptanmıőtır (1). 1859'da Johnson batın içi testislerde tümör oluőumunun inguinal kanal yerleőtimli inmemiş testislerden daha az olduğunu bildirmiőtse de bu oran diğer araőtırmacılarca desteklenmemiőtir (2). Martin ve Menck introabdominal lokalizasyonlu inmemiş testislerde tümör oluőumunun 5 kat daha fazla potansiyel taőtıdığını göstermiőtlerdir (3). Farklı

istatistiksel serilerde tüm testis tümörlerinin %3.6-%11.6'sının kriptorőizimden kaynaklandığı saptanmıőtır (1). Kriptorőizm her 500 erkekte birinde ortaya çıkar. Fakat inmemiş testiste malignite geliőtme olasılığı normal yerleőtimli testise göre 20-48 kez daha yüksek bulunmuőtur (1,4).

Akut batın, acil cerrahide sıklıkla karőılaőtıėımız bir durumdur. Ancak introabdominal inmemiş testisin akut batın oluőturması ender rastlanılan bir olgudur. Bizim sunduğumuz olgu 31 yaőtında acil servisimize baőturan ve akut batın bulguları veren introabdominal testis saptadığımız ve daha sonra patoloji ile doėrulanmıőt seminoma olgusudur.

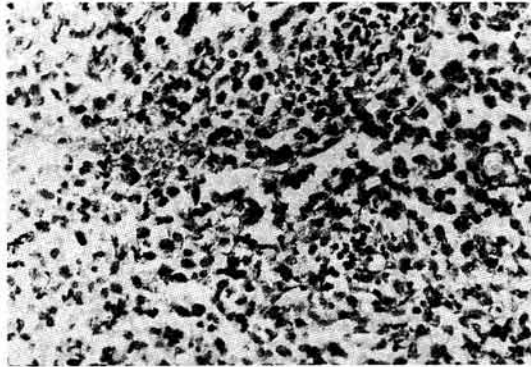
Olgu sunumu:

ANAHTAR KELİMELEER: Kriptorőizm, disgerminoma.

KEY WORDS: Cryptorchism, dysgerminoma.

31 yaşında erkek hasta, batında sağ alt kadranda ağrı yakınması ile İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi acil cerrahi polikliniğimize başvurdu. Ağrı üç gündür devam ediyor ve buluntu ile birlikte seyrediyordu. Kusmaları başlayan hastada batında distansiyon, sağ alt kadranda hassasiyet ve ele gelen kitle tespit edildi. Ürolojik muayenede skrotum sağ kompartmanının boş olduğu tespit edildi. Laboratuvar bulgularında özellik saptanmadı. Rektal tuşede sağda hassasiyet mevcuttu. İdrar sedimentinde 7-8 eritrosit, 10-12 lökosit mevcuttu. Kan basıncı normal olan hastada nabız 100/dk taşikardik idi. Ultrasonografik incelemede sağ alt kadranda 12x9x7 cm boyutlarında kitle saptandı. Eksploratif laparotomi uygulanan hastada 14x12x10 cm boyutlarında, damardan zengin ve çevre doku ve organlara kısmen yapışmış kitle saptandı. Kitle apandiksi ve sağ testisi içine alıyordu. Kitle eksize edildi ve apendektomi uygulandı. Lenfadenopati gözlenmedi. Postoperatif komplikasyon gözlenmeyen hasta 6. gün taburcu edildi. Patolojik incelemede "abdominal testiste seminoma ve inflamatoz apandiks" olarak bulundu (Resim 1). Hastaya postoperatif radyoterapi tedavisi uygulandı.

İRDELEME



Resim 1: Akut batın oluşturan intraabdominal testis seminomu.

Bugüne kadar yapılan incelemelerde testisin germinal neoplazmaları, inmemiş testis olgularında normalden çok fazladır (4). Mostofi seminomanın tüm testis tümörlerinin %35-70'ini kapsadığını belirtmiştir (3). Genelde testiküler neoplazmaların pik insidansı, yerleşimin skrotal, inguinal ya da abdominal olmasına bakmaksızın ha-

yatın 4. dekadında ortaya çıkar (4). Bizim olgumuz da buna uygunluk göstermektedir. Maier ve Sulak 336 vakalık serilerinde seminom yaşını 22-49 yaş arasında tespit etmişlerdir (3). Bununla birlikte Wasserman 1976'da 73 yaşında, Livne 1983'te 67 yaşında intraabdominal testiste seminoma olgusu sunmuştur (4).

Son yıllarda laparoskopinin geniş uygulama alanı bulması ile inmemiş testislerde laparoskopik girişimler uygulanmaktadır (5). Olgumuza radyoterapi uygulanmıştır. Seminom dışı tümörlerde adjuvant kemoterapiyi, radyoterapiyi ya da radyoterapisiz uygulayan seriler mevcuttur (4). Doğru histolojik tanı, tümör sınıflaması ve uygun tedavinin uygulanması dramatik iyileşmeler sağlamaktadır. Ellis ve Sikora 1987'de %85 küratif, %100 5 yıllık yaşam oranları bildirmişlerdir (6). Gauwitz ve Zagar 1992'de 5 yıllık yaşam süresini %92 ve 10 yıllık yaşam süresini %79 olarak vermişlerdir (7). Olgumuzun postoperatif takipleindeki aksamalar nedeniyle sürvi belirtememekteyiz.

Akut abdominal ağrı, genel cerrahlar kadar diğer cerrahi dallarda da tanı aşamasında zorluklar oluşturur. Özellikle sağ renal ya da üreteral taşlar, hidronefroz, piyelonefritis, polikistik böbrek olguları akut apandisit düşündürecek karın ağrısı oluşturabilirler. 1993 yılında Cheng, 3 intraabdominal testis olgusunda seminom tespit etmiş ve bunların ikisi akut batın tablosu ile ortaya çıkmıştır (6). Akut batın tablosu genel cerrahi pratiğinde sık görülen bir durumdur. Ancak akut batın tablosunu oluşturan nedenler içinde inmemiş testiste seminom gelişimi oldukça nadir görülen bir durumdur. Hastanın aynı taraftaki testisinin olmaması bu yönde düşünmemizi sağlamıştır. Akut batın semptomlarının (bulantı, kusma, distansiyon, batında hassasiyet vb.) varlığı ve eksplorasyon bulgularına uygun patolojik sonuç nedeniyle olgumuzda seminom gelişimi ile kitlenin apandikse olan basısı neticesinde inflamasyon olduğu kanısındayız. Ancak Cheng'in olgularından birinde direkt kitleden olan kanama ile hemoperitoneum oluşarak akut batın gelişmiştir (6). Batın muayenesi esnasında genital bölgelerin de kontrol edilmesi gerekir. Bu olgumuzda da görüldüğü gibi inmemiş testis olgularında batın içi malinite oluşumu ya da diğer komplikasyonlar göz önüne alınmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1) **Johnson, D.E., Woodhead, D.M., Pohl, D.R., Robison, J.R.:** Cryptorchism and testicular tumorigenesis. *Surgery*, 63: 919-922, 1968.
- 2) **Campbell, H.E.:** Incidence of malignant growth of the undescended testicle. A critical and statistical study. *Arch Surg.* 44: 353-369, 1942.
- 3) **Livne, P.M., Zer, M., Dintsman, M.:** Seminoma of intraabdominal testis in sixty-seven year old man. *Urology*, 21: 408-409, 1983.
- 4) **Jose, B., Perkins, P.L., Kays, H.:** Seminoma in undescended testes. *Journal of Surgical Oncology*, 25: 252-254, 1984.
- 5) **O'Donoghue, J., Rogers, E., Keeling, P., Corcoran, M.:** Laparoscopic removal of an intraabdominal seminoma. *Br. J. Urol.*, 71: 109-110, 1993.
- 6) **Cheng, C., Chan, P.S.F.:** Cryptorchism with a large abdominal mass- A challenge. *Br. J. Urol.*, 72: 946-948, 1993.
- 7) **Gauwitz, M.D., Zagars, G.K.:** Treatment of seminoma arising in cryptorchid testes. *Int. J. Radiat Oncol Biol. Phys.* 24: 153-159, 1992.