



TÜRK ÜROLOJİ DERGİSİ
Cilt VII (4) s: 261-265, 1981

TESTİSTE YOLK - SAC TUMOR OLGUSU

Dr. A. ÖNER (*), **Dr. E. ÖZTAN (**)**,
Dr. Mete ÇEK (**)**, **Dr. V. SOLOK (*)** **Dr. N. TÜZÜNER (***)**,

Yolk - sac tümör hem gonadal hem de ekstragonadal dokulardan çıkan ve nadir görülen bir germ hücreli tümördür (2' 5). Bu tümörün germ hücresinden kaynaklandığı ilk defa TEİLUM tarafından tanımlanmıştır. TEİLUM bu tümörlerde görülen embrionik glomeruloid yapıların sıçan plasentasında bulunan Duval'ın endodermal sinüsündeki embrionik glomerullere benzediğini göstermiştir (7). Bu tümör orşiohistoma, endodermal sinüs tümör, Teilum tümörü, embrional adenokarsinom gibi isimlerle de anılır. Elektron mikroskobu ile yapılan tetkiklerde de insanlarda Yolk-sac ve Yolk-sac karsinomlarının özelliklerinin aynı oluşu, insanlarda bu tümörün germ hücrelerinden oluşan ve yolk - sac orijinli olduğu göstermiştir (2). Ayrıca TEİLUM immunfloresan teknik kullanarak, bu tümörlerin endodermal sinüs hücreleri içinde alfafetoprotein (AFP) teşhis etmiştir (8). Ultrastrüktür çalışmalarında AFP'nin tümör hücreleri ile ilgili bazal membranda lokalize olduğu gösterilmiştir. AFP insan Yolk - sac'ından sentez edildiğinden bu çalışmalarla tümörün primitif embrionik endoderm ve mezodermden türediği kanıtlanmıştır (2).

1962 ye kadar literatürde 28 vak'a yayınlanmıştır (3). WOODTH ve HEDINGER 1974 senesinde o zamana kadar yayınlanmış 91 vak'a buldular ve buna kendilerinin 16 vak'asını ilâve ettiler (9). Yolk - sac tümör çocuk-

-
- (*) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Üroloji Kürsü Doçenti.
(**) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Üroloji Kürsü Uzman Asistanı.
(***) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Kürsü Uzman Asistanı.
(****) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Üroloji Kürsü Asistanı.

lardaki testis tümörlerinin % 5 ini teşkil etmektedir. Bizim klinik istatistiklerimize göre Yolk - sac tümörü bütün testis tümörlerinin % 0.09 unu teşkil etmektedir (Tablo 1).

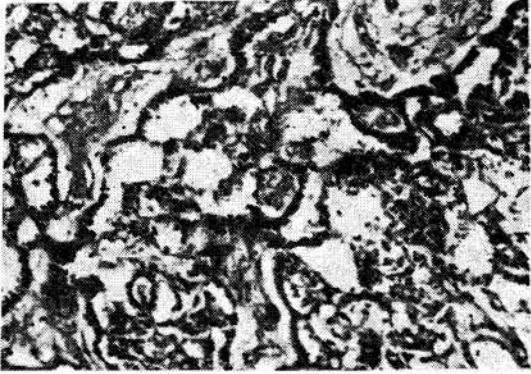
Anatomo Patolojik Sonuç	V. Sayısı	%
Scminom	49	41.9
Embriyonal Ca	21	17.9
Scminom - Embriyonal CA	15	12.8
Terato CA	15	12.8
Korickarsinoma	3	2.6
Leydig Hücreli Tümör	2	1.7
Sertoli Hücreli Tümör	1	0.9
Yolk - sac tümörü	1	0.9
Lenfoma, Metastatik T.	2	1.7
Teratoma (Benign)	8	6.8
Toplam	117	100

OLGU : K. T., 2 yaşında. 3 ay kadar önce hastanın sağ testisinde ailesi tarafından bir kitle olduğu fark edilmiş. Kitle giderek büyümüş. Hasta 28.3.1980 tarihinde kliniğimize müracaat ettiğinde, yapılan fizik muayenesinde sağ testiste 5 × 5 cm. eba'dında sert bir kitle palpe edildi. Laboratuvar incelemelerinde kanda AFP (+++) bulundu. Akciğer grafisi ve ürografilerinde patolojik bulgu saptanmadı. Hastaya sağ orşiektomi uygulandı. Testisin makroskopik görünümünde en büyüğü 1/2 cm çapında kesidi sarı renkli multibl kistler içeren testis tesbit edildi (Resim 1). Mikroskopik olarak kübik epitelle döşeli ve birbirleri ile anastomozlar yapan tubuluslar, bunlar arasında gevşek stroma görülmektedir (Resim 2).



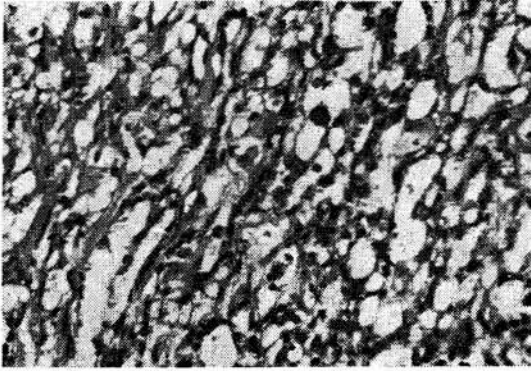
Resim 1 : Testisin makroskopik görünüşü

Retiküler yapıdaki tümör hücreleri ve birbirine paralel uzanan tubuler yapılar görülmektedir. Tübüler yapılar içinde koyu eozinofil boyanan globül yapılar yer almaktadır (Resim 3). Patolojik tanı Yolk - sac Tümörü.



Resim 2 — H. E 200

Kübik epitelle döşeli ve birbirleri ile anastomozlar yapan tubuluslar, bunlar arasında gevşek stroma.



Resim 3 — H. E 320

Retiküler yapıdaki tümör hücreleri, birbirine paralel olarak uzanan tubuler yapılar ve tubuler yapılar içinde koyu eozinofil boyanın globül yapıları.

TARTIŞMA :

Yolk - sac tümörlerine en sık 3.5 yaşına kadar rastlanır Literatürde ender olmakla beraber erişkinlerde de hattâ 85 yaşında bile ortaya çıkan vak'alar bildirilmiştir (4). Tek klinik belirti testiste aniden meydana gelen

ve çabuk gelişen ağrısız şişliktir. Bazı vak'alarda ekimoz da görülebilir. Endokrin aktivite göstermez. Bu tümörlerde fetal Yolk - sac tarafından yapılan Alfafetoprotein yüksektir. Biz olgumuzda AFP (+++) olarak bulduk ve operasyondan sonra AFP (—) olarak tesbit ettik. Tümör makroskopik olarak olgumuzda olduğu gibi testisin büyük bir kısmını kapsar. Beyazımsı sarı renkte, sık kistik sahalar gösterir. Kati tanı histopatolojik çalışmalarla konur. Glandüler ve papiller bir yapı gösterir. Kübik, kolon şeklinde yassı uzun veya iğ biçiminde hücrelerle döşeli birbirleri ile anastomoz yapan tubuluslar görülür. Tubuluslar glomerülömsü bir yapıdadır. Tubuler yapı içinde koyu eozinofilik boyanan hiyalen globuller yer alır. Bazen teratokarsinom veya embrional karsinom vak'alarının histopatolojik tetkikleri esnasında da Yolk - sac tümör adacıklarına rastlanabilir.

Etyolojisi kesin olarak bilinmemektedir. Maldessensus ile Yolk - sac tümörü arasında bir ilişki kurulamamıştır.

Lenfatik ve hematojen yolla yayılır. Bu şekilde retroperitoneal lenf düğümleri, kemikler, karaciğer ve akciğerlere metastaz yapar. Kemik metastazları en çok kaburgalar, vertebra, ilium ve humerusta olur.

Tedavi orşiektomidir. Reperitoneal lenf disseksiyonu yapılabilir. Fakat deneyimler az olduğundan bu konuda kesin bir değerlendirme yapılamamıştır. Post operatif radyoterapi uygulanabilir. Etkisi şüphelidir. Kemoterapi için vinblastin, bleomisin ve cisplatinum'un üçlü kombinasyonu kullanılabilir (6).

Prognoz şikâyetlerin ortaya çıktığı süre ile yaşa bağlıdır. Daha küçük yaşlarda ve şikâyetlerin çıkmasından hemen sonra tedavi edilen vak'alarda iyidir. 3 yıllık yaşam süresi % 64 dür.

Ö Z E T

TESTİSTE YOLK - SAC TÜMÖR OLGUSU

2 yaşında, histopatolojik inceleme sonucu testiste yolk - sac tümörü saptadığımız bir vak'a takdim edilmiştir. Vak'amız nedeniyle literatür gözden geçirilerek tartışılmıştır.

S U M M A R Y

A CASE OF YOLK - SAC TUMOUR IN TESTIS

A 2 years old patient of yolk - sac tumour of testis diagnosed histopathologically, is presented. The literature has been reviewed and discussed.