

## Testiküler Epidermoid Kist: Bir Olgu Sunumu

Metin TAŞ<sup>1</sup>, Deniz ARIK<sup>a2</sup>

<sup>1</sup>Özel Lokman Hekim Hastanesi, Üroloji, ANKARA, Türkiye

<sup>2</sup>Karaman Devlet Hastanesi, Patoloji, KARAMAN, Türkiye

### ÖZET

Ultrasonografinin üroloji pratiğinde kullanımının yaygınlaşması sonucu testiküler lezyonlarla daha sık karşılaşılmaktadır. Genellikle hipoekoik görülmekte olan bu lezyonların yaklaşık % 1'ini epidermoid kistler oluşturur. Burada testiküler kitlesi olan 21 yaşındaki hasta sunulmaktadır. Fizik muayenesinde sağ testis alt polünde sınırları düzgün, testisle aynı kıvamda ve yaklaşık 1 cm çapında kitle palpe edilen hastaya orşiektomi sonrası histopatolojik olarak epidermoid kist tanısı verildi. Olgunun klinik ve patolojik özellikleri literatür bilgileri eşliğinde tartışılmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Testis, kist

### ABSTRACT

#### Testicular Epidermoid Cyst: A Case Report

Recently testicular lesions have been seen more frequently because of the widespread using of ultrasonography in urological practice. Radiologically testicular lesions are hypoechoic in appearance and approximately 1 % of them are epidermoid cysts. Here 21-year-old patient with testicular mass is presented. On physical examination, 1 cm mass was found in the right testis with smooth surface and same consistency with testicular parenchyma. After orchietomy, lesion was evaluated as epidermoid cyst histopathologically. Clinical and pathological features are discussed with the literature.

**Key words:** Testis, cyst

Epidermoid kistler testiküler kitlelerin %1'inden daha azını oluşturur (1, 2). Daha çok 20-40 yaş arasında ve sağ testiste görülen bu tümörler, soliter, palpabl ve yumuşak kıvamlıdır. Klinikte bu lezyonlar testis tümörlerinden ayırt edilemezler. Epidermoid kistlerin malignite potansiyeli yoktur (2). Günümüze kadar literatürde yaklaşık 200 testiküler epidermoid kist olgusu rapor edilmiştir. Az görülen bu lezyonlarda tedavi seçenekleri farklılık göstermektedir.

### OLGU SUNUMU

Dört aydır sağ testisinde zaman zaman ağrı olduğunu ifade eden 21 yaşındaki hastanın fizik muayenesinde sol testis normal iken, sağ testis alt polünde sınırları düzgün, testisle aynı kıvamda ve yaklaşık 1 cm çapında kitle palpe edildi. Kriptorşitizm, travma, geçirilmiş skrotal cerrahi, idrarda yanma hikayesi olmayan hastanın skrotal ultrasonografisinde sağ testis alt polünde intraparakimal, duvarı ekojenik, debris içeren, yuvarlak şekilli kistik lezyon görüldü (Resim 1). Hastanın serum  $\alpha$ FP ve  $\beta$ HCG gibi tümör belirteçleri normal düzeylerdeydi. Toraks ve abdomen bilgisayarlı tomografisinde metastaz bulgusuna rastlanmadı. Hastaya sağ inguinal orşiektomi uygulandı.

Histopatolojik değerlendirmede, makroskopik olarak testis alt polünde, intraparakimal yerleşimli, beyaz renkli, sert kıvamlı, 8 mm çapında noduler lezyon izlendi. Mikroskopik değerlendirmede ise testis parankimi içinde, çok katlı yassı epitelili olan, ince fibröz kapsüle sahip, lümeninde

keratinöz materyal bulunan kistik yapı gözlemlendi ve epidermoid kist tanısı verildi (Resim 2, 3, 4).

Postoperatif dördüncü ayda yapılan fizik muayene, abdominal ultrasonografi ve akciğer grafisinde özellik yoktu. Serum  $\alpha$ FP ve  $\beta$ HCG düzeylerinde artış görülmedi.

### TARTIŞMA

Testiküler kistler klinik olarak testis tümörlerinden ayırt edilemezler (2, 3). Hastaların büyük bir kısmı ağrısız büyüme (%41) nedeniyle başvurur (2). Serum  $\alpha$ FP ve  $\beta$ HCG düzeylerinde artış saptanmaz (2, 3). Daha çok 20-40 yaş arasında ve sağ testiste görülen bu tümörler, soliter, palpabl ve yumuşak kıvamlıdır (2). Bu kistler testis parankimi içinde yer alır. Kist duvarında komplet veya inkomplet skuamöz epitel altında fibröz doku mevcuttur, teratomatöz komponent saptanmaz. Lümeninde keratin materyal bulunur.

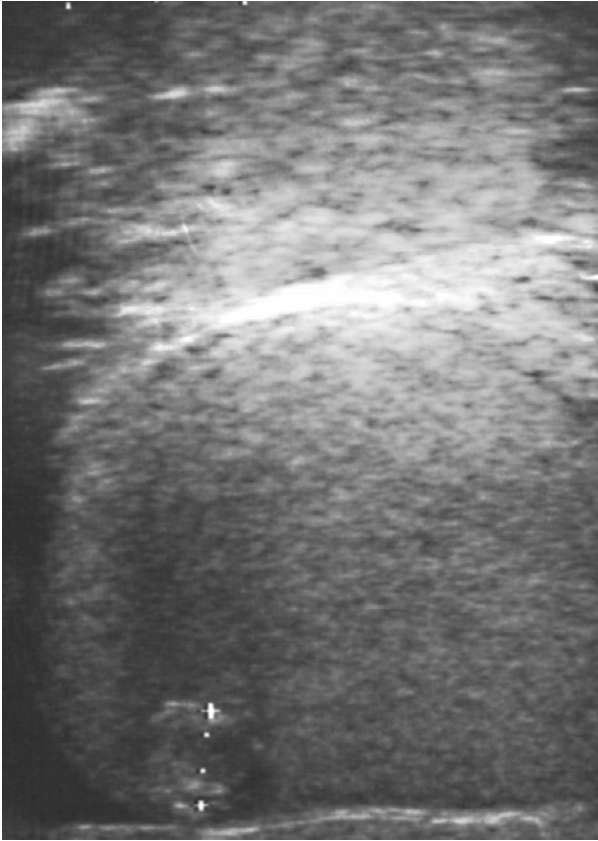
Klinik olarak tüm intratestiküler lezyonlar malign kabul edilir ve olguların büyük kısmına geleneksel olarak orşiektomi yapılmıştır (2). Epidermoid kistlerin tedavisinde ise orşiektominin mi, enükleasyonun mu uygun olduğu tartışmalıdır. Cerrahi tipini belirlemede intraoperatif konsültasyonun yararlı olabileceği belirtilmektedir (3-5). Ancak örnekleme yetersizliği yaşanabilmesi, frozen section artefaktına bağlı olarak tümör tipinin verilememesi gibi nedenlerle bu yöntemin kullanılması çok yaygın değildir. Özellikle teratom olgularında çok odaklılık frozen section ile inceleme sırasında ciddi bir

<sup>a</sup> Yazışma Adresi: Dr. Deniz ARIK, Karaman Devlet Hastanesi, Patoloji, KARAMAN, Türkiye  
Tel: +90 338 2126800

e-mail: denarik@hotmail.com

sorun oluşturur. Enükleasyon ile tedavi edilmiş hastalarda uzun dönemde skrotal ultrasonografi ve tümör belirteçleri ile rekürrens saptanmadığını bildiren çalışmalar bu tedavi seçeneğinin yanlış olmadığını düşündürmektedir (3, 6). Frozen section sonucunda epidermoid kist tanınabilmiş ve kist duvarında teratomatöz oluşumlar saptanmamış ise enükleasyon seçenek olarak düşünülebilir. Çocuklardaki intratestiküler lezyonların benign olma olasılığının yüksek olması nedeniyle, enükleasyonun pediatrik grupta daha uygun bir seçenek olduğunu düşünmekteyiz.

Kistin benign olma olasılığının yüksek olduğunu düşünülüyorsa ve testis koruyucu cerrahi uygulanmak isteniyorsa mutlaka inguinal insizyonla kord kontrol altına alınmalı, kitle ortaya konmalı ve histolojik tanı için örnek gönderilmelidir. Benign lezyon olduğu bildirilirse, spesifik tanı konmuş ise testis koruyucu cerrahi uygulanabilir.

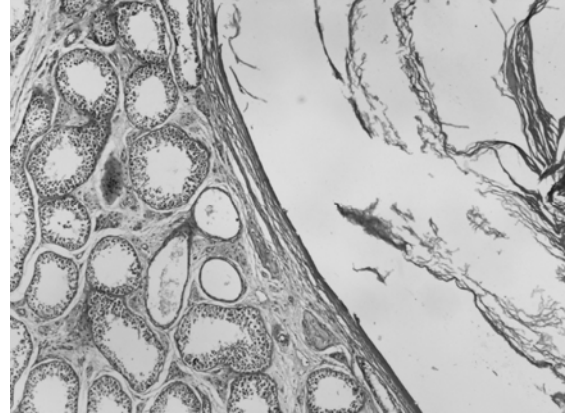


**Resim 1.** Ultrasonografik olarak, testis alt polünde intraparakimial yerleşimli, çeperi ekojenik, yuvarlak şekilli kistik lezyon.

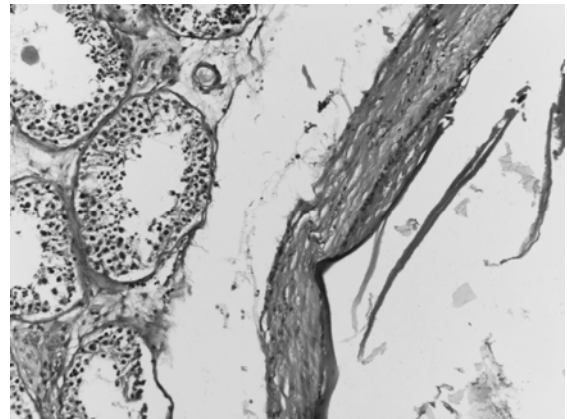
#### KAYNAKLAR

1. Manning MA, Woodward PJ. Testicular epidermoid cysts: sonographic features with clinicopathologic correlation. J Ultrasound Med 2010; 29: 831-837.
2. Rubenstein RA, Dogra VS, Seftel AD, et al. Benign Intrascrotal Lesions. J Urol 2004; 171: 1765-1772.
3. Marulaiah M, Gilhotra A, Moore L et al. Testicular and paratesticular pathology in children: a 12-year histopathological review. World J Surg 2010; 34: 969-974.
4. Carmignani L, Gadda F, Gazzano G, et al. High incidence of benign testicular neoplasms diagnosed by ultrasound. J Urol 2003; 170: 1783-1786.
5. Akpolat N, Orhan İ, Solmaz ÖA. Testiküler epidermoid kist: Olgu sunumu. Türk Üroloji Dergisi 2004; 30: 239-242.
6. Eisenmenger M, Lang S, Donner G, et al. Epidermoid cyst of the testis: organ preserving surgery following diagnosis by ultrasonography. BJU 1993; 72: 955-956.

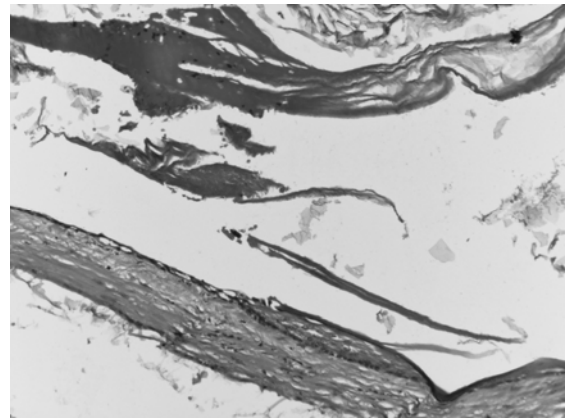
Kabul Tarihi: 06.12.2010



**Resim 2.** Lümeni keratinöz materyal ile dolu kistik lezyon (H&Ex100).



**Resim 3.** Çok katlı yassı epitele sahip fibröz kist duvarı (H&Ex200).



**Resim 4.** Kist lümeninde keratinöz materyal (H&Ex100).