

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Üropatoloji

EPS628(188)

Olgu Sunumu: Splenogonadal Füzyon

Çiğdem Yıldırım¹, Nazan Bozdoğan¹

¹ Dr. Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Ana Bilim Dalı

GİRİŞ

Splenogonadal füzyon(SGF); skrotumda ektopik splenik dokunun varlığı olarak tanımlanan konjenital bir defektir. Genellikle adölesan dönemde skrotal şişlik ile tanı konur. Preoperatif görüntüleme ile tanı verilemediğinden, eksizyon ve patolojik konfirmasyon gereklidir. Biz burada ağrısız skrotal kitle ile başvurarak SGF tanısı alan yetişkin bir erkek olguyu literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

OLGU

33 yaşında erkek hasta yaklaşık 3 aydır devam eden sol skrotumda ağrısız şişlik şikayeti ile üroloji polikliniğine başvurdu. Fizik muayenesinde sol testiste palpabl kitle tespit edildi. Yapılan Skrotal Doppler Ultrasonografi'de sol testis süperiorunda yaklaşık 1 cm çaplı düzgün sınırlı, lobüle konturlu, çevrede hipoekoik halosu bulunan, belirgin kanlanan lezyon saptandı ve Manyetik Rezonans Görüntüleme(MRG) önerildi. MRG'de malign süreç lehine değerlendirilen intratestiküler kitle lezyonu tespit edildi. Yapılan tetkiklerde kan değerleri normaldi. Sol radikal inguinal orşiektomi yapılan hastanın spesmeninin makroskopik incelemesinde; normal görünümlü testis dokusundan nispeten iyi sınırla ayrılmış kahve renkli,sert kıvamlı 2,5x2x1 cm ölçülerinde, testis kapsülü içine sınırlı görünümde nodüler oluşum izlendi. Mikroskopik olarak testis dokusunda tariflenen nodüler lezyonun, normal testis parankiminden keskin sınırla ayrılan geniş,konjesyone sinuzoidal alanlar (kırmızı pulpa),arasında trabeküller ve lenfoid doku (beyaz pulpa) dan oluştuğu görüldü. Histomorfolojik bulgular eşliğinde olgu splenogonadal füzyon olarak raporlandı.

SONUÇ

Splenogonadal füzyon nadir görülen bir konjenital malformasyondur. Etyolojisi tam olarak bilinmeyen bu malformasyonun gonadal mezonefrik doku ve splenik dokunun anormal bağlantısından kaynaklandığı düşünülmektedir. Genellikle sol tarafta ve üst polde izlenmektedir. Devamlı ve devamlı olmayan iki formu tanımlanmıştır. Devamsız tipte ektopik gonad ve dalak eki vardır ve normal testis dokusu doğal yapısındadır. Genellikle eşit oranda görülürler ve devamlı olan tipte konjenital anomali eşlik etmesi daha sık bildirilmiştir. 20 yaşından küçük hastalarda ve erkeklerde daha sık gözlenmektedir. Preoperatif olarak genellikle testis tümörü ve multiple testis ile karışabilmektedir. SGF malign bir tümörü taklit edebilmesi ve klinik pratikte sık rastlanmaması nedeniyle bu lokalizasyonda özellikle klinik olarak tümör düşünülen vakalarda ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Anahtar Kelimeler :Splenogonadal Füzyon, SGF, Ektopik Dalak, Testiküler Kitle