

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

## Poster Sunum

### Üropatoloji

PS472

### MESANENİN NADİR GÖRÜLEN PRİMER KÜÇÜK HÜCRELİ KARSİNOMU: BİR OLGU SUNUMU

Özge Çokbankır<sup>1</sup>, Sümeyye Ekmekci<sup>2</sup>, Ülkü Küçük<sup>2</sup>, Okan Yalbuздаğ<sup>3</sup>, Kutsal Yörükoğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>İzmir Ekonomi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

<sup>2</sup>T.c. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Patoloji Bölümü, İzmir

<sup>3</sup>T.c. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, İzmir

<sup>4</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

#### Giriş

Mesanenin küçük hücreli karsinomu, tüm mesane kanserlerinin %1'inden daha azını oluşturmaktadır olup, nadir görülen ve bu sebeple akılda tutulması gereken bir antitedir. Sıklıkla ürotelyal karsinoma eşlik eder, ama bu durumda da olgunun küçük hücreli karsinom olarak raporlanması gerekmektedir.

#### Olgu

1.5 aydır idrarda kanama şikayeti olan 76 yaşındaki erkek hasta üroloji polikliniğine başvurmuştur. Hastanın yapılan batin ultrasonografisinde; mesanede 6x6x6 cm boyutlarda solid lezyon, bilgisayarlı tomografide mesane duvarında kalınlaşma ve sistoskopisinde ise neredeyse tüm mesaneyi dolduran kitle izlenmiştir. Transüretral rezeksiyon (TUR-M) sonucunda invaziv ürotelyal karsinomun sarkomatoid varyantı saptanmıştır. TUR-M ardından hastaya radikal sistoprostektomi ve lenf nodu disseksiyonu operasyonu uygulanmıştır. Mesanenin histopatolojik incelemesinde; dar sitoplazmalı, hiperkromatik nükleuslu, tuz biber kromatine sahip, yuvalar (nestler) oluşturan küçük yuvarlak hücrelerden oluşan küçük hücreli nöroendokrin karsinom morfolojisinde tümör izlenmektedir. Tümör hücreleri CD56, sinaptofizin, kromogranin, p63 pozitif olup Ki-67 proliferasyon indeksi yüksektir. Sistemik taraması yapılan olguda küçük hücreli karsinomu düşündürülen bir odak veya metastaz izlenmemiş olup olguda mesanenin küçük hücreli nöroendokrin karsinomu tanısına ulaşılmıştır. Olguda ayrıca prostatta Gleason skoru 3+3=6 adenokarsinom saptanmıştır. Olgumuz küçük hücreli karsinoma yönelik postoperatif kemoterapi ve radyoterapi görmüş olup, şu an hastaliksiz izlenmektedir.

#### Sonuç

Mesanenin küçük hücreli nöroendokrin karsinomu nispeten nadir görülen bir tümör olmakla birlikte agresif gidişli ve kötü prognozlu bir tümör tipidir. Sıklıkla ürotelyal karsinoma eşlik ettiği için ürotelyal kökenli olduğu kabul edilmektedir. Literatürde olgu serileri yer almakla birlikte bu seriler kısıtlı sayıda olgu içermektedir. Bu nedenle standart tedavi protokolleri belirlenememiş olup, neoadjuvant platin bazlı kemoterapi sonrası sistektomi en iyi tedavi protokolü olarak kabul edilmekte ve uygulanmaktadır. Son dönemde radyoterapinin radikal cerrahi tedavi ile eşdeğer sonuç sağladığı bildirilmektedir. Olgumuzda olduğu gibi, kısıtlı TUR materyalinde küçük hücreli karsinom komponenti olmaması halinde, olgu agresif

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

tedavi şansını kaybedebilir. Doğru tanı ve tedavi açısından yeterli bir TUR ve histopatolojik incelemede ürotelyal karsinoma eşlik eden küçük hücreli karsinomun atlanmaması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler :** Mesanenin primer küçük hücreli karsinomu, nöroendokrin karsinom, ürotelyal karsinom