

Prostat Leiomyomu; Olgu Sunumu

Selver Özekinci*, Suat Em**

ÖZET

Prostatın pür leiomyomu çok nadir bir lezyondur. Prostatın düz kas lezyonları oldukça sık görülen ve glandüler hiperplazi ile birlikte olan küçük bir nodül halinde ya da seyrek görülen prostatın gerçek leiomyomu olarak karşımıza çıkar. Biz 76 yaşında idrar şikayetleri ile başvuran prostat leiomyomlu bir hastayı sunduk.

Anahtar Kelimeler: Prostat, Leiomyoma

Leiomyoma of the Prostate; Case Report

SUMMARY

Pure leiomyoma of the prostate is rare lesion. Smooth muscular lesions of the prostate may present as minute nodules associated with glandular hyperplasia or as true leiomyoma of the prostate. We report the case in a 76-year-old man with leiomyoma who has with urinary symptoms.

Key Words: Prostate, Leiomyoma

GİRİŞ

Prostatın leiomyomu çok nadir bir lezyondur. Prostatın düz kas lezyonları sık görülen küçük bir nodül halinde yada seyrek görülen prostatın gerçek leiomyomu şeklinde karşımıza çıkar (1). Vakaların çoğu 48 yaşın üstündedir. 40 yaşın altında çok az vaka rapor edilmiştir. Tümörler sık olarak 12 cm'den büyüktür. Hastalarda nokturi, idrara başlamakta ve durmakta güçlük, disüri görülür. Bazı hastalarda akut idrar retansiyonu nedeniyle kateterizasyon gerekebilir (2). Bu çalışmada cerrahiden sonra rekürrens göstermeyen ve histolojik olarak prostatın pür leiomyomu olarak tanı alan bir olguyu nadir görülmesi nedeniyle sunduk.

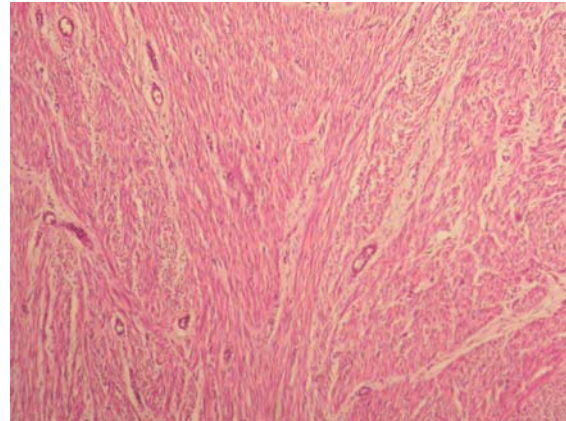
OLGU

Olgu 76 yaşında erkek hasta idrar yapamama ve ağrılı idrar yapma şikayetleri ile üroloji polikliniğine başvurdu. Fizik muayene ve ultrasonografik incelemede benign prostat hiperplazisi düşünüldü. Hastanın elektrokardi-yografisi ve göğüs filmi normaldi. Biyokimyası normaldi. Hastaya suprapubik prostatektomi uygulandı.

Makroskobik incelemede topluca 350 gram ağırlığında en büyüğü 8x4x3cm en küçüğü 3x3x2 cm boyutlarında lobüle düzensiz

görünümde 4 adet prostat ameliyat materyali izlendi. Kesit yüzeylerinin solid grimsi renkte nodüler görünümde olup hemoraji ve nekroz sahaları içermediği izlendi.

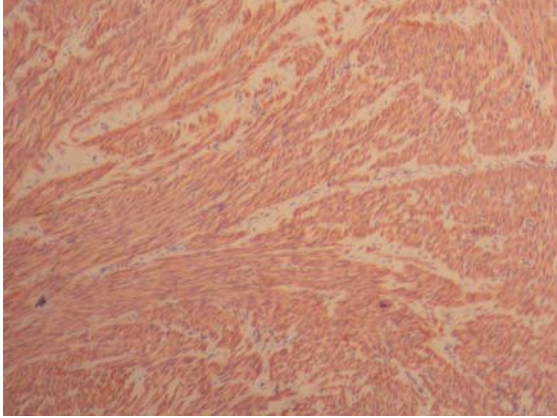
Histopatolojik incelemede tümör, birbirini çaprazlayan demetler teşkil eden künt uçlu fuziform hücrelerden oluşmuştu. Fuziform hücreler bazı alanlarda fasiküler dizilim ve girdap benzeri yapılar oluşturuyordu (Resim 1). İmmunohistokimyasal olarak düz kas aktini de pozitif izlendi. Bu bulgular ışığında olguya leiomyoma tanısı kondu (Resim 2).



Resim 1. İğsi düz kas hücrelerinden oluşmuş fasiküler yapılar (H&E, x100)

* Devlet Hastanesi Patoloji, Diyarbakır

** Devlet Hastanesi Üroloji, Diyarbakır



Resim 2. Düz kas aktin immün-reaktivitesi (H&E, x100)

TARTIŞMA

Prostatın gerçek leiomyomunu ilk defa Lebec 1876 yılında tanımlamış (3). Leiomyoma prostatik veya jukstaprostatik bölgede glandüler element içermeyen, değişik miktarlarda fibröz doku içeren bir cm veya daha büyük çapta düz kaslardan kaynaklanabilir (3-5).

Bu benign yumuşak doku tümörü sıklıkla nodüler hiperplazi ile birlikte ve biyopsi veya transüretal rezeksiyon materyalinde ayırmak mümkün olmayabilir (6). Oldukça nadir görülen şekli ise prostatın gerçek leiomyomu şeklindedir (1). Gerçek leiomyoma obstrüktif semptomlara neden olan kapsüllü soliter bir lezyon olarak tanımlanmıştır (7). Kaufmann ve Berneike çok spesifik bir tanımlama yapmışlardır. Prostatik veya jukstaprostatik bölgeden orjinini alan glandüler elementlerden yoksun, değişik miktarda fibröz doku içeren bir cm veya daha büyük çapta iyi sınırlı veya kapsüllü düz kaslardan oluşan bir kitle (8).

Semptomlar lezyonun primer intraprostatik veya ekstraprostatik yerleşimine bağlı iki şekilde görülür. İntraprostatik leiomyoma benign prostatik hiperplaziden ayırt edilemeyen obstrüktif üriner semptomlara yol açar. Ekstraprostatik tümör konstipasyonlu rektal obstrüksiyon ve emezise neden olur.

Bu tümörlerin cerrahi çıkarılmasından sonra rekürrens ve malignite gösterdikleri izlenmemiştir. Bununla birlikte prostatın düz kas kaynaklı tümörlerinde malignenden benign lezyonları ayırt etmek için iyi tanımlanmış kriterler yoktur. Mastofi ve Rosen stromal hiperplazi ve düşük grade leiomyosarkom arasındaki ayrımın bazen oldukça zor olduğunu bildirmişlerdir. Bu lezyon-

larda mitotik figürlerin artması ve atipik hücreler izlendiğinde atipik leiomyoma, bizar leiomyoma ve symblastik leiomyoma şeklinde rapor etmişlerdir (9,10).

Prostatın leiomyomlarının leiomyosarkomdan ayırımında kabul edilebilir kriterler yoktur. Bununla birlikte infiltratif büyüme, selülarite, nükleer atipi, tümör nekrozu ve artmış mitotik aktivite araştırılmalıdır. Nadir olduğu için bu tümörlerin biyolojik potansiyelini tahmin etmek zordur. Bu lezyonların, histolojik olarak mitotik aktivite kanıtları olmasa dahi, lezyonun cerrahi çıkarılmasından sonra hastaların dikkatli takip edilmeleri gereklidir (1).

KAYNAKLAR

1. Regan JB, Barrett DM, Wold LE. Giant leiomyoma of the prostate. *Arch Pathol Lab Med* 1987; 111:381-82.
2. Fletcher DM. Diagnostic Histopathology of Tumors. Christopher pp 747-820.
3. Leonard A, Baert L, Praet FV, de Voorde WV, Poppel HV, Lauweryns J. Solitary leiomyoma of the Prostate. *Br J Urol* 1989; 62:184-5.
4. Yılmaz F, Şahin H, Hakverdi S. Huge leiomyoma of the prostate. *Scand J Nephrol* 1998; 32:223-24.
5. Imai S, Ayabe Y, Iiyama T, et al. Leiomyoma of the prostate: CT and MR findings. *Abdom Imaging*. 2002; 27(6):674-76.
6. Mc Lennan GT, Resnick MI, Bostwick DG. Pathology for urologists. Elsevier Science (USA). 115, 2003.
7. Cohen MS, Mc Donald DF, Smith JH. Solitary leiomyoma of the prostate presenting as an encrusted intravesical mass. *J Urol* 1978; 120:642-52.
8. Kaufman JJ, Beneike RR. Leiomyoma of the prostate. *J Urol* 1951; 65:297-310.
9. Mostofi FK, Price EB J. Tumors of the male genital system. Atlas of Tumor Pathology, Armed Forces Institute of Pathology, 1973.
10. Rosen Y, Ambiavagar PC, Vulatin JC, et al. Atypical leiomyoma of prostate. *Urology* 1980; 15:183-85.

Yazışma Adresi:

Selver ÖZEKİNCİ
Devlet Hastanesi Patoloji Bölümü / Diyarbakır
E-mail: ozsener@dicle.edu.tr