

Berna EVRANOS¹, Fuat ÖZCAN², Burçak POLAT³, Aylin KILIÇ YAZGAN⁴, Reyhan ERSOY¹, Bekir ÇAKIR¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, ANKARA

²S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, ANKARA

³S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, ANKARA

⁴S.B. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, ANKARA

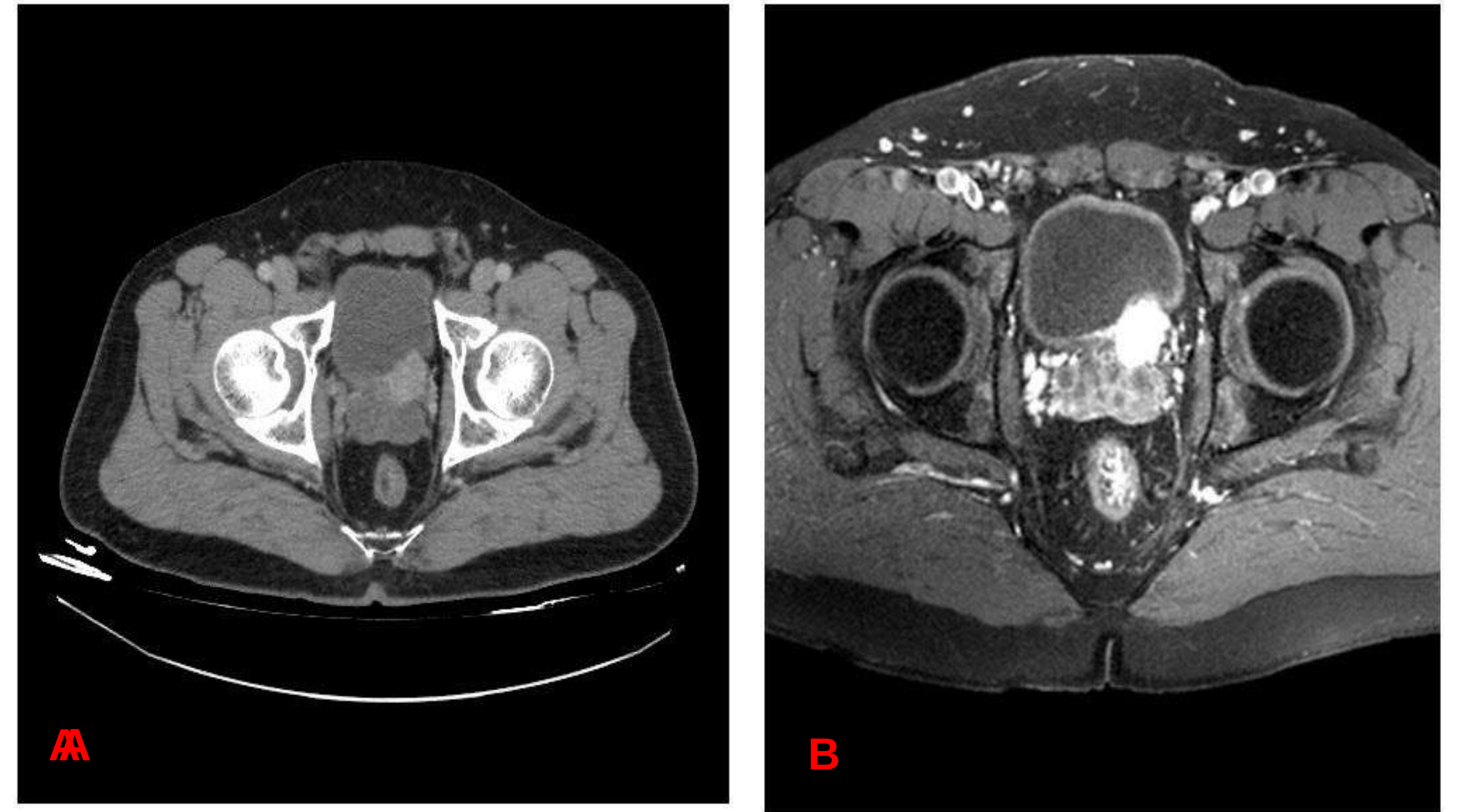
GİRİŞ

- Paragangliomalar nöral krest kaynaklı endokrin hücre veya organların tümörleridir. Baş-boyun bölgesi, vagus siniri etrafı ve ekstraadrenal yerleşimli paragangliyonlardan köken alırlar.
- Ekstraadrenal paragangliomalar böbrek, üretra, mesane, prostat, safra kesesi, spermatik kord, uterus ve vajina gibi farklı lokalizasyonlarda nadiren bulunurlar.

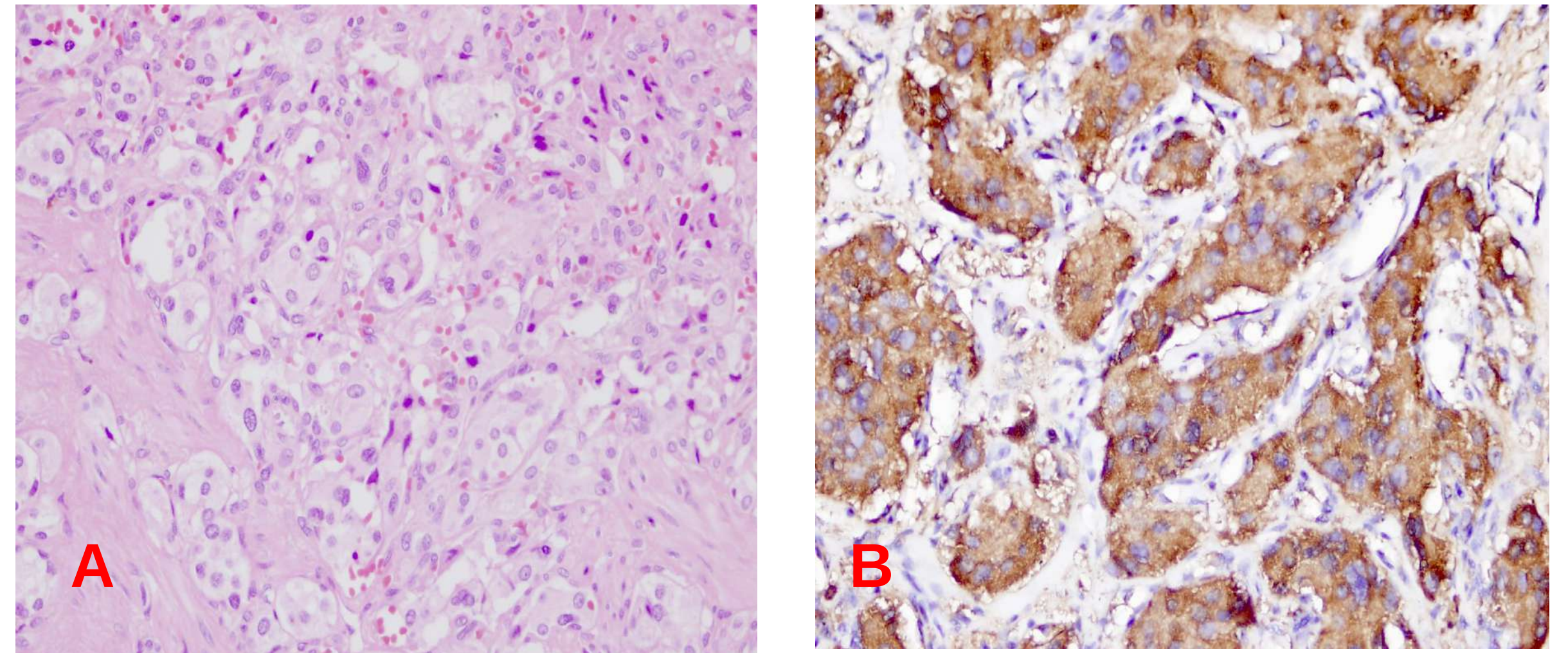
OLGU

- 40 yaşında erkek hasta rektal kanama nedeniyle genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Perianal fistül ön tanısı ile hastaya alt abdominal Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) tetkiki yapıldı. Solda seminal vezikül içerisinde 26x22 mm boyutlu kontrast tutan, mesane konturunda indentasyona neden olan solid kitle lezyonu saptandı. Transrektal ultrasonda (USG) prostat sol komşuluğunda 25x20 mm boyutunda belirgin kanlanması olan düzgün konturlu solid lezyon izlendi. Abdominal Bilgisayarlı Tomografide (BT) sol seminal vezikül anterior-süperior komşuluğunda mesane tabanında indentasyona neden olan ve submukozayı invaze eden prostat ile yaklaşık 24 mm'lik bir segmentte sınırlanamayan 32x25 mm boyutlarında, lobule konturlu kontrast tutulumu gösteren malignite kriterleri taşıyan solid kitlesel lezyon saptandı.
- Transrektal USG eşliğinde alınan tru-cut iğne biyopsisinin patolojisi paraganglioma olarak saptandı.
- Hastanın 24 saatlik idrarında normetanefrin düzeyi 2 kat yüksek saptandı.
- Hastaya I-123 Metil-iyodobenzilguanidin (MIBG) ile tüm vücut taraması yapıldı. BT'de tanımlanan lezyonda tutulum izlenmedi.
- Hasta, Multiple Endokrin Neoplazi-2, Von-Hippel-lindau, neurofibromatozis Tip 1 sendromu birlikteliği açısından klinik ve biyokimyasal olarak değerlendirildi, patolojik bulgu saptanmadı.
- Hasta opere edildi ve 3,5x2x1 cm boyutunda paraganglioma ile uyumlu lezyon saptandı.

RESİM 1 A. Kontrast öncesi abdominal BT görüntüsü **B.** Kontrast sonrası abdominal BT görüntüsü



RESİM 2 A. Patoloji spesmeninin Hemotoksilen- Eozin ile boyanması **B.** Patoloji spesmeninin kromogranin ile boyanması



SONUÇ

- Paragangliomalar sıklıkla baş-boyun bölgesinde yerleşir ve parasempatik kaynaklıdır.
- Literatürde sadece 6 olguda prostat, mesane ve paratestiküler bölgede yerleşimli paraganglioma bildirilmiştir.
- Literatürde seminal vezikül paraganglioması ve renal hücreli kanseri olan bir vaka ve seminal paraganglioma ile birlikte multiple paraganglioması olan bir vaka tanımlanmıştır.
- Vakamız paraganglioması yalnız seminal vezikülde olan ve başka malignitesi olmayan tek vakadır.