

Világos sejtes adenocarcinoma férfi húgycsőben. Esetismertetés

Weigert Tamás dr.¹, Kubik András dr.¹, Keszthelyi Attila dr.¹,
Székely Eszter dr.², Gesztesi László dr.³, Nagy Gábor dr.⁴, Nyirády Péter dr.¹

¹Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika és Uroonkológiai Centrum, Budapest (igazgató: Nyirády Péter dr.)

²Semmelweis Egyetem, II. Sz. Patológiai Intézet, Budapest (igazgató: Kiss András dr.)

³Országos Onkológiai Intézet, Budapest (igazgató: Polgár Csaba dr.)

⁴Szt. Borbála Kórház Urológiai Osztály, Tatabánya (igazgató: Nagy Gábor dr.)

Levelezési cím:
Dr. Weigert Tamás
1085 Budapest Üllői út 26.
1428 Bp. Pf. 2.
E-mail: weigert.tamas@med.
semmelweis-univ.hu

ÖSSZEFOGLALÁS

Bevezetés: A világos sejtes húgycső-adenocarcinoma igen ritka entitás férfiakban. A daganat kezelésében fontos szerepet kap a radikális cysto-prostatectomia kiterjesztett kismenedcei nyirokcsomó-eltávolítással, esetleges sugárkezeléssel kiegészítve.

Esetismertetés: 60 éves férfinél a húgycső prostaticus és membranous szakaszán elhelyezkedő világos sejtes adenocarcinoma miatt történt radikális műtét. A sebészi szél egyértelműen nem volt megítélhető. Posztoperatív MR-vizsgálat lokális disszemináció és recidíva gyanúját írta le. Radioterápia indult, az elváltozások regresszáltak.

Következtetések: A világos sejtes húgycső-adenocarcinoma kezelése nem teljesen letisztult. Az onkoteam, illetve a posztoperatív képalkotók szerepe kiemelt. Nem megítélhető sebészi szél esetén posztoperatív sugárkezelést javasolunk.

KULCSSZAVAK

VILÁGOS SEJTES HÜGYCSŐ-ADENOCARCINOMA, SEBÉSZI SZÉL, SUGÁRKEZELÉS

Clear cell adenocarcinoma of the male urethra- case report

SUMMARY

Introduction: Clear cell adenocarcinoma is a very rare entity in male patients. Radical cysto-prostatectomy, extended pelvic lymphadenectomy, occasionally adjuvant radiotherapy are frequent therapeutic methods for treating these tumours.

Case report: 60 years old man was operated radically because of clear cell adenocarcinoma of the membranous and prostatic urethra. The surgical margin status was not evaluable. Postoperative MRI showed local dissemination and recurrence of the disease. Radiotherapy was started, the anomalies have regressed.

Conclusion: Treatment of clear cell urethral adenocarcinoma is not definite. Oncoteam and postoperative imaging has extraordinary importance. We suggest postoperative radiotherapy for unevaluable margin status.

KEYWORDS

CLEAR CELL URETHRAL ADENOCARCINOMA, SURGICAL MARGIN, RADIOTHERAPY

Bevezetés

A húgycső világos sejtes adenocarcinoma a férfi húgycső rosszindulatú daganatainak körülbelül 5 százalékát teszi ki. A kezelési algoritmus erre a ritka szövettani csoportra vonatkozóan még nem teljesen letisztult (1). Végleges sebészi terápiás lehetőséget jelent a radikális cysto-prostatectomia és urethrectomia. A daganat sugárérzékenysége miatt lokálisan előrehaladott stádiumban posztoperatív radioterápia javasolt (2).

Esetismertetés

A 60 éves férfi beteg konzervatív kezelését LUTS (lower urinary tract symptoms) miatt kezdtük el, majd haematuria háttérében cisztoszkópia során igazolt, a húgycső membranous szakaszán elhelyezkedő papillaris tíflogla-

lász reszekcióját végeztük. A kórszövettani és immunhisztokémiai vizsgálatok papillaris szerkezetű világos sejtes adenocarcinomat (min. T1) mutattak ki (1. ábra), staging CT-vizsgálat távoli tumort nem igazolt. Az urethra pars membranous szakaszán bizonytalan kontrasztthalmazás ábrázolódott (2. ábra), ismételt transurethralis reszekció (TUR) főként felszínes, néhány helyen azonban kötőszöveti infiltrációt is tartalmazó recidívát bizonyított be (min. T1). Radikális cysto-prostatectomiát és urethrectomiát, illetve kiterjesztett kismenedcei lymphadenectomiát végeztünk, vizeletdeviációként uretero-ileo-cutaneostomát (Bricker-hólyag) létesítettünk. A posztoperatív időszak zavartalanul telt, emisszió a hetedik napon történt. A kórszövettani vizsgálat a húgycső pars prostatica egy kicsiny területén, illetve a műtét során eltávolított szakadozott szövetfragmentumoknak megfelelően high grade clear cell adenocarcinoma jelenlétét igazolta.

Világos sejtes adenocarcinoma férfi húgycsőben. Esetismertetés

Weigert Tamás dr.¹, Kubik András dr.¹, Keszthelyi Attila dr.¹,
Székely Eszter dr.², Gesztesi László dr.³, Nagy Gábor dr.⁴, Nyirády Péter dr.¹

¹Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika és Uroonkológiai Centrum, Budapest (igazgató: Nyirády Péter dr.)

²Semmelweis Egyetem, II. Sz. Patológiai Intézet, Budapest (igazgató: Kiss András dr.)

³Országos Onkológiai Intézet, Budapest (igazgató: Polgár Csaba dr.)

⁴Szt. Borbála Kórház Urológiai Osztály, Tatabánya (igazgató: Nagy Gábor dr.)

Levelezési cím:
Dr. Weigert Tamás
1085 Budapest Üllői út 26.
1428 Bp. Pf. 2.
E-mail: weigert.tamas@med.
semmelweis-univ.hu

ÖSSZEFOGLALÁS

Bevezetés: A világos sejtes húgycső-adenocarcinoma igen ritka entitás férfiakban. A daganat kezelésében fontos szerepet kap a radikális cysto-prostatectomia kiterjesztett kismenedcei nyirokcsomó-eltávolítással, esetleges sugárkezeléssel kiegészítve.

Esetismertetés: 60 éves férfinél a húgycső prostaticus és membranous szakaszán elhelyezkedő világos sejtes adenocarcinoma miatt történt radikális műtét. A sebészi szél egyértelműen nem volt megítélhető. Posztoperatív MR-vizsgálat lokális disszemináció és recidíva gyanúját írta le. Radioterápia indult, az elváltozások regresszáltak.

Következtetések: A világos sejtes húgycső-adenocarcinoma kezelése nem teljesen letisztult. Az onkoteam, illetve a posztoperatív képalkotók szerepe kiemelt. Nem megítélhető sebészi szél esetén posztoperatív sugárkezelést javasolunk.

KULCSSZAVAK

VILÁGOS SEJTES HÜGYCSŐ-ADENOCARCINOMA, SEBÉSZI SZÉL, SUGÁRKEZELÉS

Clear cell adenocarcinoma of the male urethra- case report

SUMMARY

Introduction: Clear cell adenocarcinoma is a very rare entity in male patients. Radical cysto-prostatectomy, extended pelvic lymphadenectomy, occasionally adjuvant radiotherapy are frequent therapeutic methods for treating these tumours.

Case report: 60 years old man was operated radically because of clear cell adenocarcinoma of the membranous and prostatic urethra. The surgical margin status was not evaluable. Postoperative MRI showed local dissemination and recurrence of the disease. Radiotherapy was started, the anomalies have regressed.

Conclusion: Treatment of clear cell urethral adenocarcinoma is not definite. Oncoteam and postoperative imaging has extraordinary importance. We suggest postoperative radiotherapy for unevaluable margin status.

KEYWORDS

CLEAR CELL URETHRAL ADENOCARCINOMA, SURGICAL MARGIN, RADIOTHERAPY

Bevezetés

A húgycső világos sejtes adenocarcinoma a férfi húgycső rosszindulatú daganatainak körülbelül 5 százalékát teszi ki. A kezelési algoritmus erre a ritka szövettani csoportra vonatkozóan még nem teljesen letisztult (1). Végleges sebészi terápiás lehetőséget jelent a radikális cysto-prostatectomia és urethrectomia. A daganat sugárérzékenysége miatt lokálisan előrehaladott stádiumban posztoperatív radioterápia javasolt (2).

Esetismertetés

A 60 éves férfi beteg konzervatív kezelését LUTS (lower urinary tract symptoms) miatt kezdtük el, majd haematuria háttérében cisztoszkópia során igazolt, a húgycső membranous szakaszán elhelyezkedő papillaris tíflogla-

lás reszekcióját végeztük. A kórszövettani és immunhisztokémiai vizsgálatok papillaris szerkezetű világos sejtes adenocarcinomát (min. T1) mutattak ki (1. ábra), staging CT-vizsgálat távoli tumort nem igazolt. Az urethra pars membranous szakaszán bizonytalan kontrasztthalmazás ábrázolódott (2. ábra), ismételt transurethralis reszekció (TUR) főként felszínes, néhány helyen azonban kötőszöveti infiltrációt is tartalmazó recidívát bizonyított be (min. T1). Radikális cysto-prostatectomiát és urethrectomiát, illetve kiterjesztett kismenedcei lymphadenectomiát végeztünk, vizeletdeviációként uretero-ileo-cutaneostomát (Bricker-hólyag) létesítettünk. A posztoperatív időszak zavartalanul telt, emisszió a hetedik napon történt. A kórszövettani vizsgálat a húgycső pars prostatica egy kicsiny területén, illetve a műtét során eltávolított szakadozott szövetfragmentumoknak megfelelően high grade clear cell adenocarcinoma jelenlétét igazolta.