



Konjenital Adrenal Hiperplazili 8 Yaşındaki Erkek Çocukta Testiküler Adrenal Rest Tümörünü Taklit Eden Leydig Hücreli Tümör



Kutay BAHADIR¹, Selin URAL¹, Cumhuri İbrahim BAŞSUNGUR², Mesut PARLAK³,
Güngör KARAGÜZEL¹

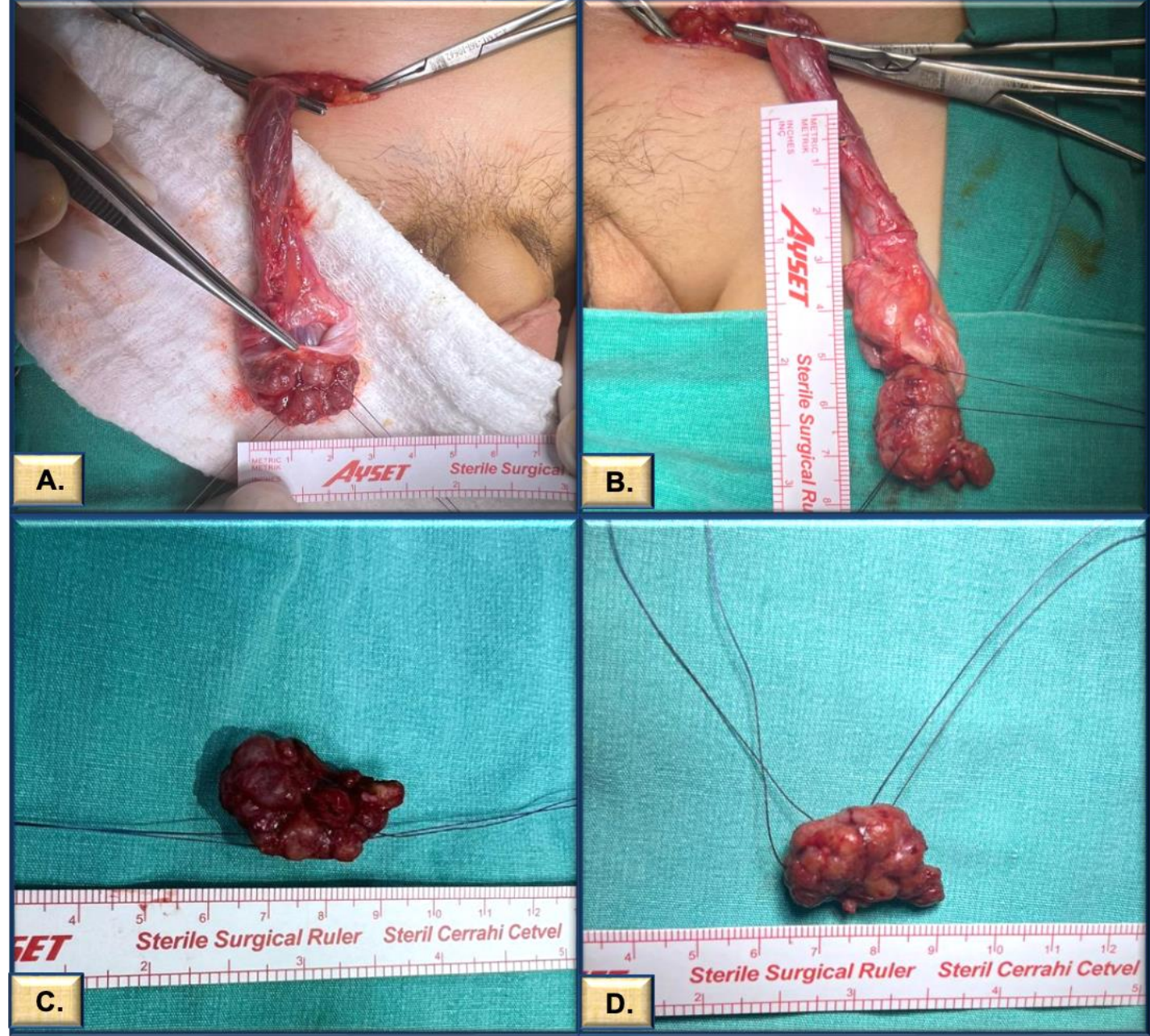
¹ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

² Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

³ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Endokrinoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

GİRİŞ

- Leydig hücreli tümörler (LHT)
 - ✓ Genellikle tek taraflı
 - ✓ Nadiren kötü huylu
- Testiküler adrenal rest tümörleri (TART)
 - ✓ Genellikle iki taraflı olarak
 - ✓ İyi huylu
 - ✓ Konjenital adrenal hiperplazi (KAH) ile ilişkili
- Amaç: LHT ve TART arasında ayırıcı tanıda zorluk yaratan, iki taraflı testis kitleleriyle ilişkili nadir bir KAH olgusunun sunulması amaçlanmıştır

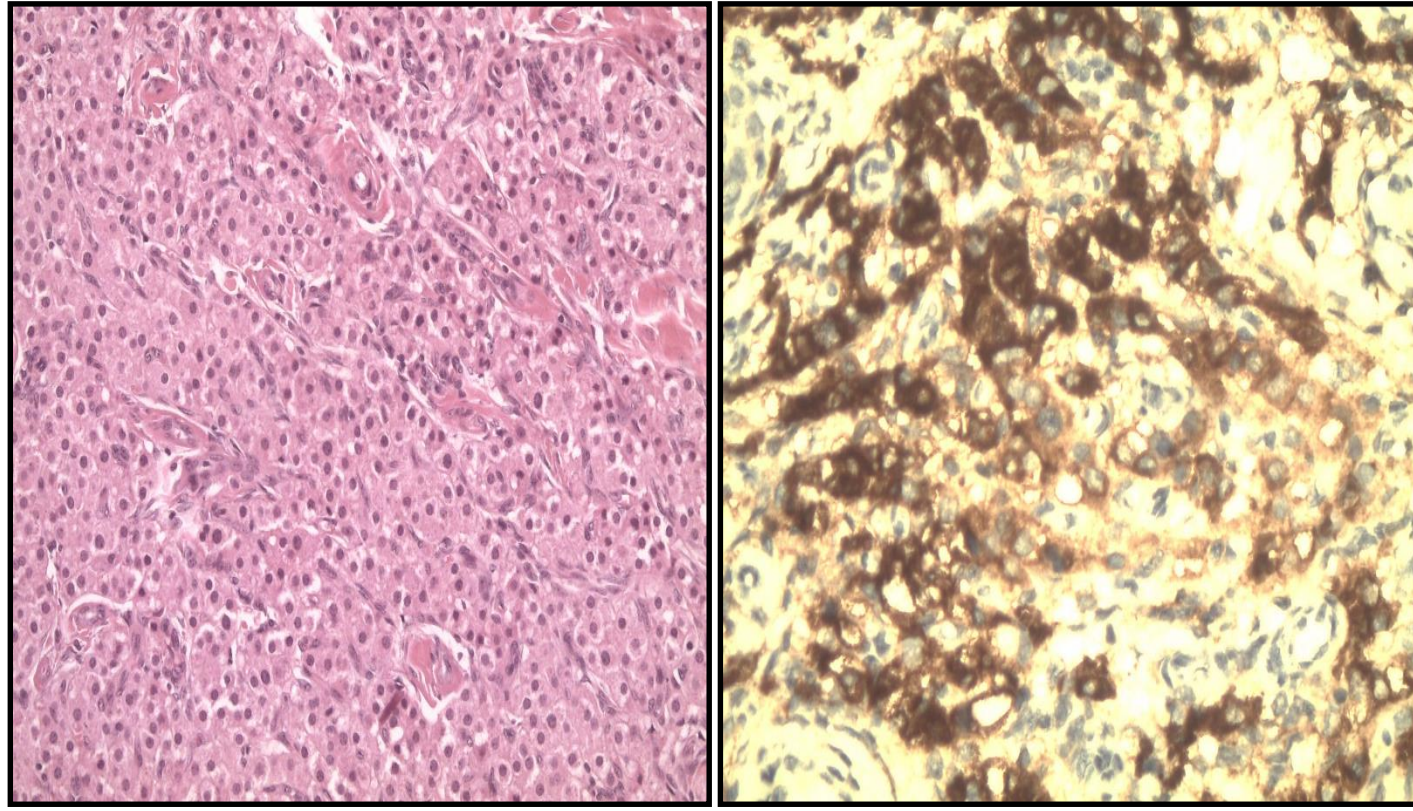


Resim 2:

- A. Sağ testisin kitle çıkarılmadan önceki görüntüsü
- B. Sol testisin kitle çıkarılmadan önceki görüntüsü
- C. Sağ testisten testis koruyucu cerrahi ile çıkarılan kitle
- D. Sol testisten testis koruyucu cerrahi ile çıkarılan kitle

OLGU

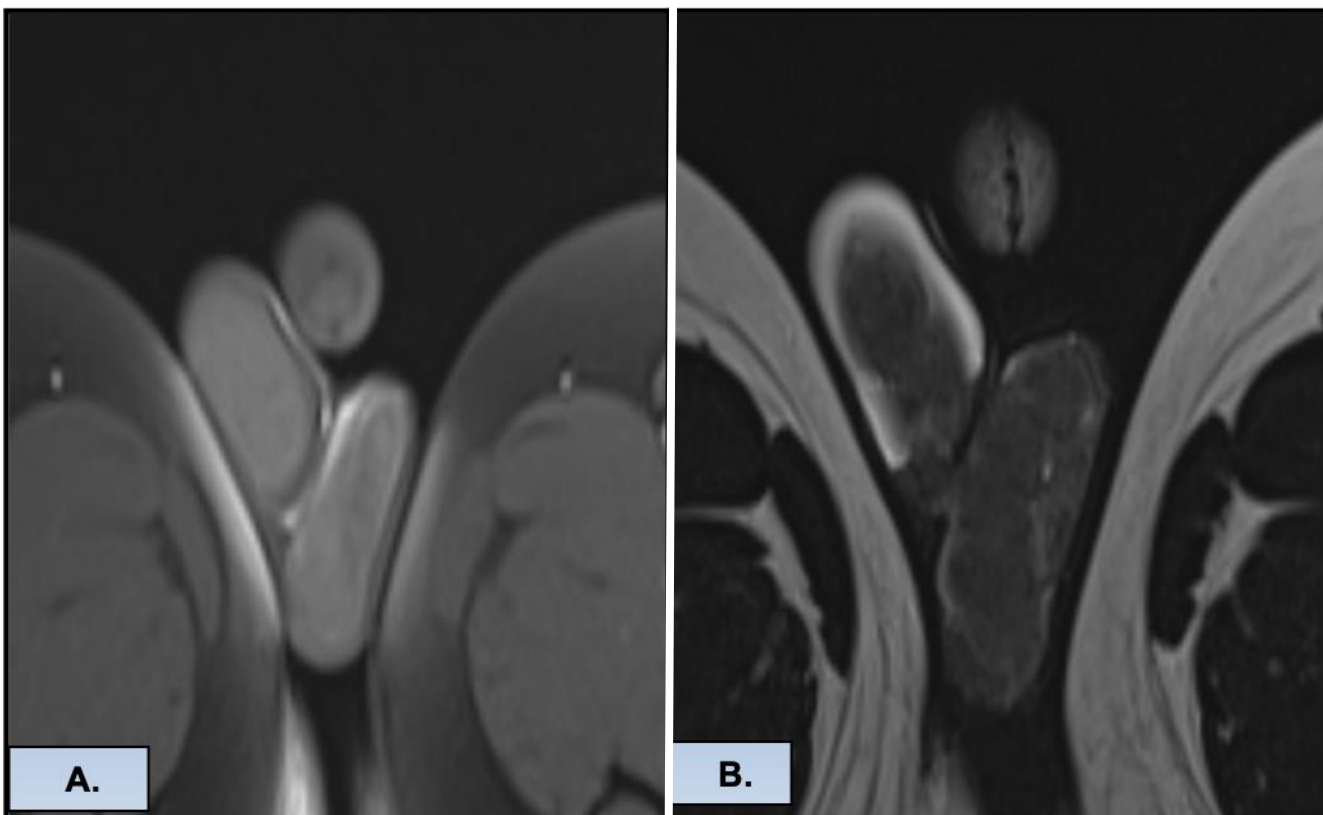
- 8 yaş, erkek, KAH tanısı ile takipli
- Bilateral testislerde kitle mevcut
- USG: hipervasküleri hipoekoik bilateral testiküler kitle
- MR: LCT için karakteristik bilateral iso-intens T1, hipo-intens T2 kitleler
- AFP: 1,04 (N), B-hCG: <0,20 (N)
- Testis koruyucu kitle eksizyonu
- Postoperatif 1 yıllık takip



Resim 3: Patoloji sonucu: Benign Leydig Hücreli Tümör

SONUÇ

- KAH hastalarında ortaya çıkan iki taraflı testis kitleleri çoğunlukla TART düşündürse de bu hastalarda testis kitlelerinin değerlendirilmesi ve bu lezyonların ayırıcı tanısının dikkate alınması önemlidir.
- KAH hastalarında TART sıklığının yüksek olması nedeniyle LCT gibi diğer nadir tanılar gözden kaçabilmekte, bu da tanı ve tedavinin gecikmesine neden olabilmektedir.



Resim 1: Pelvik MR'da T1 izointens (A) ve T2 hipointens (B) testiküler lezyonlar