

A rare cause of hematuria in childhood: cystitis glandularis

Ecem Ceylan¹, Oktay Ulusoy¹, Oğuz Ateş¹, F. Gülce Hakgüder¹, Safiye Aktaş¹, Mustafa Olguner¹, M. Feza Akgür¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

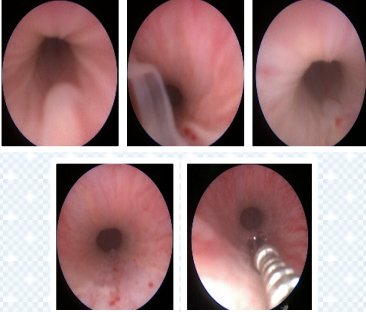
²Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı

AMAÇ

Sistitis Glandularis (SG), çocukluk çağında nadir görülen ve mesane epitelinin benign proliferasyonu ile karakterize bir durumdur. Etiyolojide en önemli faktörler üriner obstrüksiyon ve/veya kronik inflamasyondur (1). SG en sık mesane boynu, trigon ve mesane lateral duvarında; daha az sıklıkla ise renal pelvis, ureter ve uretra mukozasında görülür (2-4). Bu poster sunumunda tekrarlayan makroskopik hematüri şikâyeti ile başvuran ve SG tanısı alan bir çocuk olgunun tanı ve tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.

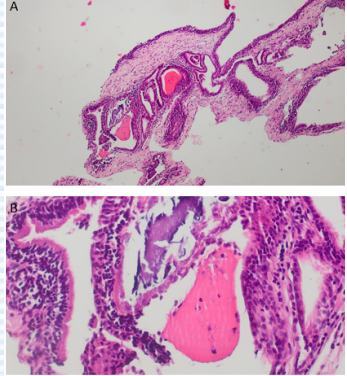
OLGU

7 yaşında erkek olgu, yaklaşık 2 aydır olan tekrarlayan makroskopik hematüri yakınması ile Anabilim Dalımıza başvurdu. Olgunun özgeçmiş sorgulandığında yenidoğan döneminde circumsizyon uygulandığı ve bunu takiben ince işemesinin olduğu öğrenildi. Soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenesinde eksternal üretral meatus oldukça dar görünümdeydi. SF üretral kateterin meatusdan geçmediği görüldü. Laboratuvar incelemelerinde tam idrar tetkikinde hematüri varlığı dışında patoloji saptanmadı. Hematüri etiyojisi açısından yapılan radyolojik görüntülemelerinde patoloji izlenmedi. Makroskopik hematüri yakınmalarının devam etmesi üzerine olguya tanısız sistoskopi planlandı.



Resim 1: Posterior üretrada litotomi pozisyonunda saat 6 yönünde büllöz lezyon (SG)

Genel anestezi altında yapılan muayenede eksternal üretral meatus dar görünümdeydi. Sırayla 4-6-8-10F üretra dilatatörleri ile dilatasyon uygulandı. Tanısız sistoskopiye posterior üretrada hiperemi ve büllöz lezyonlar görüldü (Resim 1). Bu lezyonlardan alınan punch biyopsi sonucu sistitis glandularis olarak raporlandı (Resim 2). Üç doz per oral azitromisin tedavisi alan hastanın takibinde ince işeme ve hematüri yakınmaları tamamen geriledi. Ameliyat sonrası 1. ve 3. ay kontrolleri sorunsuzdu. Yakınmalarının tamamen gerilemesi üzerine kontrol sistoskopi yapılmadı.



Resim 2A: Yüzeysel epitel doku ve stromada kuboidal epitel, kolunlar epitel, artmış eozinofili ve Von Brunn adaları (4X), Resim 2B (10X)

SONUÇ

SG, çocukluk çağında nadir görülen benign bir lezyon olarak tanımlansa da erişkin çağda malignite potansiyeli olduğu gösterilmiştir (1-3,5). Çocukluk çağında klinik olarak hematüri, üriner sistem obstrüksiyonu ve üriner sistem disfonksiyonu saptanabilmektedir (1,5,6). Standart bir tedavi yoktur. Semptomatik vakalarda sistoskopi ile tanı-tedavi-izlem, oral antibiyoterapi ve/veya steroid tedavisi uygulanabilmektedir. Erişkin çağda ise transüretral rezeksiyon ya da parsiyel sistektomi gereken olgular bildirilmiştir (1-3,5). Bizim olgumuzda da hematüri etiyojisi araştırırken eksternal üretral meatusun darlığı tespit edilmiştir. Takiben yapılan üretra dilatasyonu, tanısız sistoskopi ve biyopsi ile tanı konulmuştur. Tedavide üriner obstrüksiyonun ortadan kaldırılması, lezyonun eksizyonu ve üretrit tedavisi ile kür sağlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Li, Z., Liu, P., Za, X., & Fan, B. (2022). Progression of research into the diagnosis and treatment of cystitis glandularis: a narrative review.
2. Ahmad, A., Imbisa, M. Z., Ranjan, N., Tiwari, R. K., Kumar, B., & Khatoun, Q. (2022). Cystitis glandularis: rare cause of urinary bladder mass: case report and literature review. *African Journal of Urology*, 28(1), 1-5.
3. Abasher, A., Raheem, A. A., Aldarrab, R., Aldurayhim, M., Attallah, A., & Banhani, O. (2020). Bladder outlet obstruction secondary to posterior urethral cystitis cystica & glandularis in a 12-year-old boy. A rare case scenario. *Urology Case Reports*, 33, 101425.
4. Capozza, N., Collura, G., Nappo, S., De Dominicis, M., Francalanci, P., & Caione, P. (2005). Cystitis glandularis in children. *BJU International*, 95(3), 411-413.
5. Kaya, C., Akpinar, I. N., Aker, F., & Turkeri, I. N. (2007). Large Cystitis glandularis: a very rare cause of severe obstructive urinary symptoms in an adult. *International Urology and Nephrology*, 39, 441-444.
6. Kusumaputra, A., Rahman, I. A., & Wirjopratoto, S. (2022). Severe obstructive symptoms and urinary bladder mass due to cystitis glandularis: A very rare case report in children. *International Journal of Surgery Case Reports*, 100, 107679.