

Renální karcinom ve varleti

MUDr. Veronika Lounová¹, MUDr. Igor Hartmann, Ph.D.¹, MUDr. Hana Študentová, Ph.D.²

¹Urologická klinika FN a LF UP Olomouc

²Onkologická klinika FN a LF UP Olomouc

Karcinom ledviny metastazuje převážně hematogenní cestou. Experimentálně bylo prokázáno, že renální světlobuněčný karcinom může obejít primární místa vzniku metastáz a založit metastázy rovnou na netypických místech. Metastázy do varlete obecně jsou velice vzácné a představují méně než 1 % všech testikulárních tumorů. Může se stát, že metastáza imituje primární testikulární tumor. Kazuistika popisuje vzácný případ světlobuněčného renálního karcinomu ve varleti, jehož primární původ lze již jen diskutovat.

Klíčová slova: karcinom ledviny, metastázy, primární ložisko, tumor varlete.

Renal cell carcinoma in the testicle

Renal cell carcinoma predominantly metastasizes through haematogenous spread. It has been shown experimentally that clear-cell renal cell carcinoma can bypass the primary sites of metastasis formation and establish metastases directly at atypical sites. Testicular metastases are generally very rare, accounting for less than 1% of all testicular tumours. A metastasis may occasionally mimic a primary testicular tumour. A rare case is reported of clear-cell renal cell carcinoma in the testicle, the primary origin of which can only be debated of.

Key words: renal cell carcinoma, metastases, primary locus, testicular tumour.

Úvod

Karcinom ledviny metastazuje převážně hematogenní cestou a metachronní metastázy se mohou objevit i 30 let po stanovení diagnózy a radikálním odstranění tumoru. Metastázy renálního karcinomu se nejčastěji objevují v plicích, skeletu, nadledvinách, játrech, mozku a lymfatických uzlinách (1). Experimentálně bylo prokázáno, že renální světlobuněčný karcinom může obejít primární místa vzniku metastáz a založit metastázy rovnou na netypických místech (2). Raritně již byla popsána generalizace do kůže, oka, jazyka, slinných žláz, srdce, štítné žlázy, ovaria a varlete (3).

Metastázy do varlete obecně jsou velice vzácné a představují méně než 1 % všech testikulárních tumorů. Nejčastěji do varlat metastazují lymfomy, karcinom prostaty, plic, ma-

ligní melanom, velice raritně pak zmiňovaný karcinom ledviny, uroteliální karcinom a karcinomy vyskytující se v gastrointestinálním traktu. Ve většině případů se jedná o náhodné histologické nálezy po provedené bilaterální orchiektomii v rámci terapie karcinomu prostaty, může se ale stát, že metastáza imituje primární testikulární tumor (4).

Kazuistika

62letý pacient, léčící se dlouhodobě pouze s hypertenzí, přichází na Oddělení urgentního příjmu pro subfebrilie, únavu, malátnost, nestabilitu chůze a váhový úbytek. Při fyzikálním vyšetření byla nalezena zvětšená pravá polovina šourku a hmatné lymfatické uzliny na krku. Pacient udává, že takto zvětšenou polovinu šourku má již asi 20 let, kdy se šourek zvětšil po zvednutí těž-

kého břemene, považoval to tedy za kýlu a k lékaři nešel. Za poslední dva roky měl váhový úbytek 25 kg.

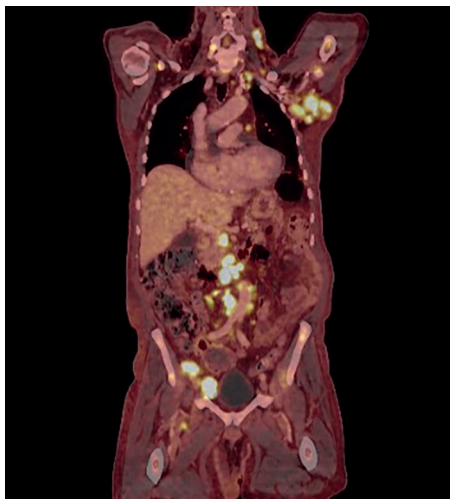
V laboratorních odběrech byla zjištěna anémie s hodnotou hemoglobinu (Hb) 85 g/l a iontová dysbalance (Na – 130 mmol/l, Cl – 93 mmol/l, Ca – 2,07 mmol/l). Sérová hodnota C-reaktivního proteinu činila 169 mg/l. Na ultrazvuku bylo popisováno objemné smíšeně echogenní pravé varle místy s nekrózami a rozsáhlá retroperitoneální lymfadenopatie. Na celotělovém CT a později doplněném PET/CT (Obr. 1) byla popsána generalizace procesu do regionálních i vzdálených lymfatických uzlin, metastáza pravé nadledviny a mnohočetná ložiska ve skeletu a v mozku. Na ledvinách byl zcela negativní nález stran tumoru. Onkomarkery (alfa-fetoprotein – AFP, beta podjednotka



MUDr. Veronika Lounová
Urologická klinika FN a LF UP Olomouc
veronika.lounova@fnol.cz

Cit. zkr: Urol. praxi 2023;24(1):45–47
Článek přijat redakcí: 16. 12. 2021
Článek přijat k publikaci: 18. 12. 2021

Obr. 1. PET/CT



lidského choriového gonadotropinu – β -HCG a laktátdehydrogenáza – LDH) byly lehce zvýšené. Po konzultaci s onkology a především s ohledem na neobvyklý klinický obraz onemocnění a celkový zdravotní stav nemocného, který odpovídal performance statu (PS) 2–3, byla indikována nejprve biopsie pravého varlete k histologické verifikaci, aby mohla být zahájena adekvátní onkologická léčba, avšak patologové nález klasifikovali jako neprůkazný, protože v preparátu byla přítomna pouze nekrotická tkáň.

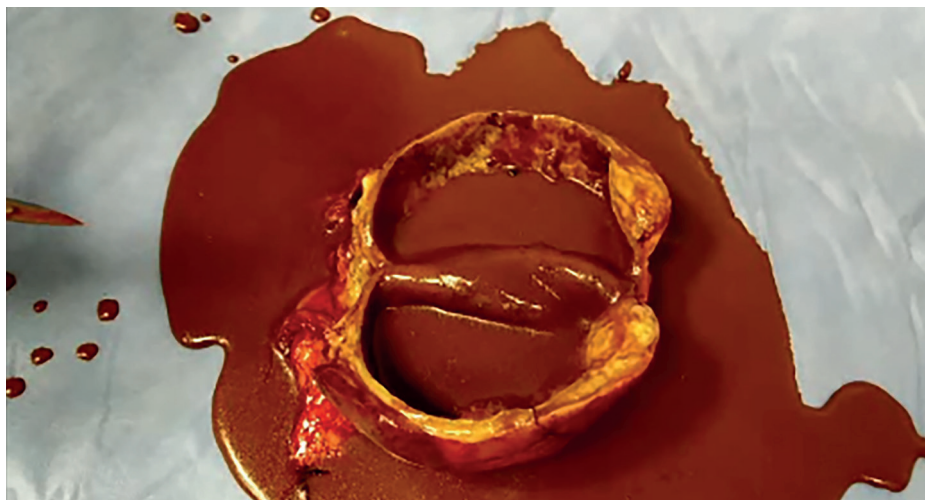
Rozhodlo se tedy o provedení radikální orchiektomie vpravo včetně extrakce paketu uzlin v pravém tříse. Po operaci byl proveden podélný řez preparátem (Obr. 2 a 3), kde se ukázalo, že ve varleti je dutina vyplněná hnědou zápachající nekrotickou tekutinou, pouze po okrajích preparátu byl zachován asi centimetr tkáně. Histologicky i imunohistochemicky byla ve varleti i lymfatických uzlinách prokázána metastáza světlobuněčného renálního karcinomu.

Vzhledem k vzácné lokalizaci a nepřítomnosti suspektní tumorózní masy na ledvinách dle zobrazovacích vyšetření byla vyslovena hypotéza, že by se mohlo jednat o velmi vzácný primární světlobuněčný karcinom rete testis (5). Tkáň byla odeslána ke druhému histologickému čtení na plzeňské pracoviště, kde bylo potvrzeno, že se jedná o metastázu světlobuněčného renálního karcinomu. Po operaci byl pacient přeložen na onkologickou kliniku k naplánování další léčby. Celkový zdravotní stav nemocného se velmi rychle horšil, postupně se stával somnolentním, komunikoval pouze očním kontaktem a necelý měsíc po stanovení diagnózy zemřel. Pitva bohužel nebyla indikována.

Obr. 2. Varle po odstranění s vytékajícím patologickým obsahem



Obr. 3. Řez nádorově změněným varletem



Diskuze

Autoři popisují vzácný případ světlobuněčného renálního karcinomu ve varleti, jehož primární původ lze již jen diskutovat. Hypotéza, že by se mohlo jednat o primární světlobuněčný karcinom rete testis, nebyla potvrzena. Na rozdíl od tohoto případu, světlobuněčný karcinom rete testis (ať už jeho benigní nebo maligní forma), nemetastazuje do lymfatických uzlin tak časně, jak je zvykem u testikulárních tumorů a sérové hodnoty onkomarkerů nejsou zvýšené. Tyto informace ale mohou být nepřesné vzhledem k velmi vzácnému výskytu těchto tumorů, stejně tak jako prognóza, která je kvůli nedostatku informací nejistá. Léčbou těchto vzácných tumorů je s jistotou radikální orchiektomie, poté jsou nutné pravidelné klinické kontroly a radiologické sledování (ideálně PET/CT) (5). Na druhou stranu výskyt renálního karcinomu bez jasného průkazu primárního tumoru na zobrazovacích metodách je velmi raritní.

Vzhledem ke shodě patologů ze dvou pracovišť, že se jedná o metastázu renálního karcinomu, se nabízí pár velice vzácných možností výskytu metastázy bez detekování primárního ložiska, které byly dosud publikovány: kromě selhání zobrazovací techniky a možnosti, že primární nádor je tak malý, že nebyl zobrazovacími technikami detekovatelný, by se mohlo jednat o spontánní regresi primárního renálního tumoru. Světlobuněčný renální karcinom je jedním z mála nádorových onemocnění, u nichž bylo zdokumentováno spontánní vymizení tumoru při absenci terapie. Není vyloučena ani možnost vzniku karcinomu v ektopické ledvině, která se, spotřebována tumorem, jevila jako metastáza (6).

Metastázy do varlete obecně jsou vzácné, hlavně z důvodu nižší teploty šourku, což nevytvorí ideální podmínky pro založení metastatického ložiska. Prognóza pacienta s nádorem ledviny metastazujícího do varlete ve velké mí-

ře závisí na výskytu metastáz i v jiných lokalizacích. Pokud by se jednalo o solitární metastázu, prognóza pacienta by po radikální orchiektomii byla příznivější (7).

Poslední možností, jak vysvětlit renální karcinom ve varleti, by mohl být primární teratom varlete, který se diferencoval v renální tkáň, která zmalignizovala, nebo přímo v renální světlobuněčný karcinom. V literatuře je popsán jeden podobný případ, kdy se tumor varlete diferencoval ve smíšený germinální tumor, jehož součástí byl i papilární renální karcinom.

V tomto případě by odpovídaly i zvýšené onkomarkery a časná generalizace do lymfatických uzlin a dalších orgánů (8). V našem případě byla ale možnost germinálního tumoru varlete patologie vyloučena.

Navzdory raritním případům metastáz do varlete musí patolog v rámci diferenciální diagnostiky nádorů varlat pomýšlet na možnost metastázy do varlete u všech tumorů, u kterých dojde k jakémukoli odchylce v mikroskopickém nebo imunohistochemickém nálezu, neobvyklé pro primární tumor (5).

Znalost histopatologického původu nádoru je totiž klíčová pro určení strategie léčby a tedy i pro další osud pacienta.

Závěr

Kazuistika poukazuje na nutnost znalosti histologické charakteristiky tumoru varlete před stanovením léčebného postupu v rámci multidisciplinárního týmu včetně zahájení systémové terapie.

Autorka prohlašuje, že zpracování článku nebylo podpořeno žádnou společností.

LITERATURA

1. O nádorech ledvin » Linkos.cz. Linkos: Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně » Linkos.cz [online]. Copyright © 2021 ČOS ČLS JEP [cit. 29. 09. 2021]. Dostupné z: <https://www.linkos.cz/pacient-a-rodina/onkologicke-diagnozy/nadory-ledviny-a-mocoveho-mechyre-c64-c67/o-nadorech-ledvin/>.
2. Kaplan RN, Riba RD, Zacharoulis S, et al. VEGFR1-positive haematopoietic bone marrow progenitors initiate the pre-metastatic niche. *Nature*. 2005;438(7069):820-827.
3. Sountoulides P, Metaxa L, Cindolo L. Atypical presentations and rare metastatic sites of renal cell carcinoma: a review of case reports. *J Med Case Rep*. 2011;5:429.
4. Ulbright TM, Young RH. Metastatic carcinoma to the testis: a clinicopathologic analysis of 26 nonincidental cases with emphasis on deceptive features. *Am J Surg Pathol*. 2008;32(11):1683-1693.
5. Thomas AZ, McDermott TE, Crowther S, Thornhill JA. Primary clear cell carcinoma of the rete testis: 1st report. *BMJ Case Rep*. 2015;2015:bcr2014209000.
6. Kumar RM, Aziz T, Jamshaid H, et al. Metastatic renal cell carcinoma without evidence of a primary renal tumour. *Curr Oncol*. 2014;21(3):e521-524.

7. Wang G, Zhou C, Villamil CF, et al. Metastatic Renal Cell Carcinoma to the Testis: A Clinicopathologic Analysis of Five Cases. *Case Rep Pathol*. 2020;2020:9394680.
8. Zeh N, Wild PJ, Bode PK, et al. Retroperitoneal teratoma with somatic malignant transformation: a papillary renal cell carcinoma in a testicular germ cell tumour metastasis following platinum-based chemotherapy. *BMC Urol*. 2013;12:13:9.