Tıp Araştırmaları Dergisi: 2010 : 8 (3) :189 -191

T A D

OLGU SUNUMU

FSGS ile presente olan mide karsinomu olgusu

Süleyman Özen[1], Yasemin Usul Soyoral[2], Gülay Bulut[1], Cumhur Dülger[3], Reha Erkoç[2]

[1] *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD*
[2] *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Nefroloji AD*
[3] *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroentoroloji AD*

Özet

Amaç: **Tümörlere membranöz glomerulonefritler eşlik edebilmekle beraber daha nadir olarak fokal segmental glomerülosklerozun da eşlik ettiği bildirilmektedir. Böbrek bulgularının kanser tanısından önce ortaya çıkması da nadir görülen bir durumdur.**

Olgu Sunumu: **70 yaşında kadın hasta, ayağında şişlik nedeni ile 10 ay kadar önce nefroloji kliniğine başvurdu. Nefrotik sendrom nedeniyle yapılan biyopside yetersiz materyal geldi ve hasta biyopsi tekrarını kabul etmeyerek takipten çıktı. Yapılan malignite taramasında bir özellik bulunmadı. Şikayetlerinin artması üzerine tekrar kliniğe başvuran hastada, kreatinin değerinin 1.7' ye yükseldiği saptandı. Tekrarlanan böbrek biyopsisinde global sklerotik glomerüllerin yanı sıra normal glomerüller ve segmental skleroz gösteren 3 glomerül dikkati çekti. Bu glomerüllerde ayrıca, visseral epitelyumda fokal hiperplazi, bowman kapsülü ve fokal sineşiler görüldü. Bu bulgulardan başka, genellikle tek tek duran bazıları küçük topluluklar yapan, büyük çekirdekli, belirgin nükleol içeren seyrek atipik hücreler görülmesi üzerine immunohistokimyasal çalışma yapıldı. Bu hücreler, CD38 ve LCA ile negatif, sitokeratin ile kuvvetli pozitif boyanma gösterdi. Böbrek biyopsisi fokal segmental glomerüloskleroz olarak değerlendirilen hastaya aynı zamanda malign epitelyal tümör metastazı tanısı kondu. Hastanın, eş zamanlı ortaya çıkan asit sıvısı incelemesinde, malign epitelyal tümör hücreleri bulundu. Batın ultrasonografisinde mide duvarında kalınlaşma bulunması üzerine yapılan mide endoskopisinde kitle tesbit edildi. Alınan mide biyopsi örneğinde diffüz adenokarsinom tanısı kondu.**

Sonuç: **Olgu, nefrotik sendrom bulguları ile gelmesi ve fokal segmental glomerülosklerozun nadir olarak malignitelere eşlik etmesi nedeniyle sunulmaya değer bulundu.**

Anahtar Kelimeler: Nefrotik sendrom, fokal segmental glomerüloskleroz, mide kanseri

A Case of gastric carcinoma presented with FSGS

Abstract

Aim: **Membranous glomerulonephritis accompanies tumours also it has been reported that focal segmental glomerulosclerosis rarely accompanies tumours. For kidney symptoms to occur before the cancer diagnosis is a rare condition.**

Case report: **A 70 year old woman was admitted with foot swelling to nephrology clinic nearly 10 months ago. The biopsy for diagnosis of nephrotic syndrome didn't result due to inadequate material. Patient refused to give material for rebiyopsy and became lost to follow-up. There was no feature at the scanning for malignity. Patient readmitted to hospital with increasing complaints and it was found that creatinin value increased to 1.7. Normal and segmental sclerotic 3 glomerul as well as global sclerotic glomeruls were remarkable in kidney rebiyopsy. Furthermore, there has been found focal hyperplasia in visceral epithelium, Bowman capsule and focal synechias in these glomeruls. Besides these findings, there was found rare atypical cells with big nucleus, marked nucleolus generally distinct some with clustered in a group and then immunohistochemical analysis was performed. The staining of these cells for CD38 and LCA were negative, cytokeratin was strongly positive. The patient who has focal segmental glomerulosclerosis in kidney biyopsy was also diagnosed as malign epithelial tumour metastasis. In the concurrent acid fluid analysis of the patient, malign epithelial**

tumour cells were found. With the thickening in the gastric wall in abdomen ultrasound, there has been found a mass in gastric endoscopy. Diffuse adenocarcinoma was diagnosed in the gastric biyopsy spicemen.

Conclusion: **It was worthwile for this case presentation because patient presented with nephrotic syndrom findings and FSGS rarely accompanis to malignencies.**

Key Words: Nephrotic syndrome, focal segmental glomerulosclerosis, gastric cancer

Tüm glomerülonefrit formları malignensi ile ilişkili olabilir ancak nadir görülür. Malignensi ile ilişkili nefropatilerin çoğu membranöz glomerülopati şeklinde görülür (1). Mebranoproliferatif glomerülonefrit (MPGN), karsinomlar ve hematolojik malignensiler ile nadir de olsa rapor edilmiştir (2). Literatürde küçük hücreli karsinom, düşük gradeli lenfoma ve mikst germ hücreli tümörler ile rapor edilmiş MPGN olguları da mevcuttur. Glomerüloskleroz klasik paraneoplastik glomerüler lezyon değildir. Fokal segmental glomerülosklerozun (FSGS) tümörlerle ilişkisi diğer glomerülonefritlere oranla daha nadir bildirilmiştir (1).

Olgu Sunumu

70 yaşında bayan hasta el, ayak ve göz çevresinde şişlik nedeni ile 10 ay kadar önce Nefroloji kliniğine başvurdu. O dönemde kan kreatinin değeri 0,87, spot idrarda 5,4 gr/gün proteinüri saptandı. Nefrotik sendrom nedeniyle yapılan biyopside yetersiz materyal geldi ve hasta re biyopsiyi kabul etmeyerek takipten çıktı. Bu sırada yapılan malignite taramasında bir özellik bulunmadı. Şikayetlerinin artması üzerine tekrar müracaat eden hastada kreatinin değerinin 1.7 e yükseldiği saptandı. Tekrar yapılan böbrek biyopsisinde global sklerotik glomerüller yanı sıra normal glomerüller ve segmental skleroz gösteren 3 adet glomerül dikkati çekti. Bu glomerüllerde ayrıca visseral epitelde fokal hiperplazi, Bowman Kapsülü ile fokal sineşiler görüldü. Bu bulgulardan başka böbrek biyopsisinin bir kenarında ve böbrek dışı yumuşak doku örneklerinde genellikle tek tek duran, bazıları küçük topluluklar yapan, büyük çekirdekli, belirgin nükleol içeren seyrek atipik hücreler görülmesi üzerine uygulanan immunhistokimyasal çalışmada bu hücreler CD 38, LCA ile negatif, sitokeratin ile kuvvetli pozitif boyanma gösterdi. Böbrek biyopsisi fokal segmental glomerüloskleroz olarak değerlendirilen hastada aynı zamanda malign epitelyal tümör metastazı tanısı kondu. Eş zamanlı ortaya çıkan hastaya ait asit sıvısı incelemesinde malign epitelyal tümör hücreleri bulundu. Aynı zamanda batın ultrasonda mide duvarında küçük kurvaturda kalınlaşma, 1 cm'lik aftöz ülser bulunması üzerine mide endoskopisinde kitle tespit edildi. Alınan mide biyopsi örneğinde diffüz tipte adenokarsinom tanısı kondu.

Tartışma

Ekstrarenal malignensiler ile glomerüler patolojiler arasındaki ilişki ilk kez 1922 yılında Galloway tarafından tanımlandı (3). Membranöz glomerülonefrit malignensilerde en sık görülen glomerüler lezyondur (2). Membranöz glomerülonefritle ilişkili tümörlerin çoğu akciğer, gastrointestinal trakt ve meme kanserleridir. Renal hücreli karsinomlarla olan ilişki de tanımlanmıştır (1,5). Kanser ve lenfomaların diğer glomerüler hastalıklarla da ilişkileri gösterilmiştir. FSGS'in en çok hematolojik malignensilerle birlikteliği rapor edilmiştir. Özellikle Hodgkin lenfoma , lösemi, malign timoma ve mikozis fungoides bildirilen malignensiler arasındadır (1,5).

FSGS' te solit tümörlerle olan birliktelik hematolojik malignensilere göre daha azdır. Rektum ve safra kesesinde az diferansiye adenokarsinom, özofageal adenokarsinom, malign mezotelyoma, metastatik melanom ve metastatik sarkom FSGS ile birlikteliği gösterilen solit tümörlerdir (1,4). Kresentik glomerülonefritler malignensili olguların %7-9' unda görülür (6-7). Birkaç vakada lenfomayla birliktelik bildirilmiştir (2). Wilm's tümöründe de glomerüler lezyonlar görülür.

Literatürde Thorner ve arkadaşları 25 olguda glomerüler lezyonlardan minimal değişiklik hastalığı, fokal glomerüloskleroz, membranöz ve membranoproliferatif glomerülonefriti Wilm's tümörlü olgularda tanımlamıştır (8). MPGN daha çok lenfoplazmositik hastalıklarda görülür (2). Gastrik karsinomlarla birlikteliğini gösteren yayınlar da vardır. lgumuz Nefroloji Kliniğine el, ayak ve göz çevresinde şişlik ile başvurdu. Gerekli tetkiklerden sonra ikinci kez yapılan böbrek biyopsisi fokal segmental glomerüloskleroz olarak değerlendirildi. Ayrıca biyopside malign epitelyal tümör ile uyumlu atipik hücreler izlendi. Eş zamanlı yapılan batın ultrasonda gastrik karsinom yönünde bulgular saptandı ve endoskobik biyopsi yapıldı. Mide endoskobik biyopsi örneğine diffüz tipte adenokarsinom tanısı kondu. iteratürde FSGS'e eşlik eden malignensi olgusunun nadir olması,

malignensilere daha çok membrenöz glomerülonefritin eşlik etmesi nedeni ile olgumuz sunulmaya değer bulundu.

Kaynaklar

1. Sherene L, Gregory J P, Hugo S and John D: Glomerulosclerosis: A paraneoplastic phenomenon? Nephrology 9: 387–391, 2004.
2. Kirti G, Ritambhra N, Ashim D, Mahi Sushil K: Membranoproliferative glomerülonephritis in a carcinoma with unknown primary: An autopsy study. Indian Journal of Pathology and Microbiology 51(2): 230-233, 2008.
3. Galloway J: Remarks on Hodgkin's disease. Br Med J 2: 1201-1204, 1922.
4. Konoshita T, Itoh M, Hatakeyama S et al. Nephrotic syndrome due to focal glomerulosclerosis and undifferentiated carcinoma. Clin. Nephrol. 54: 404–8, 2000.
5. Abdalla M, Phuong-Thu T. Pham, Phuong-Chi T. Pham: Concurrent FSGS andHodgkin's lymphoma: case report and literature review on the link between nephrotic glomerulopathies and hematological malignancies. Clin Exp Nephrol 10:284–289, 2006.
6. Biava CG, Gonwa T, Naughton JL, Hopper J: Crescentic glomerulonephritis associated with non-renal malignancies. Am J Nephrol 4: 208-214, 1984.
7. Whitworth JA, Morel-Maroger L, Mignon F. Richet G: The significance of extracapillary proliferation: Clinicopathological review of 60 patients. Nephron 16: 1-19, 1976.
8. Thorner P. McGraw M, Weitzman 5, Balfe JW, Klein M, Baumal R: Wilms' tumor and gbomerular disease: Occurrence with features of membranoprobiferative glomerulonephritis and secondary focal, segmental gbomerulosclerosis. Arch Pathol Lab Med 108: 141-146, 1984.