

Kasuistik

Smerter fra scrotum som debutsymptom på metastaserende sigmoideumcancer

Trygve Ulvund Solstad¹, Claudia Schröder², Michael Festersen Nielsen^{1, 3} & Kim Agerholm Brogaard⁴

1) Kirurgisk Afdeling, Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, 2) Urinvejskirurgi, Sygehus Lillebælt, Vejle, 3) Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet, 4) Lægehuset Rådhusgade 9, Aabenraa

Ugeskr Læger 2025;187:V12240896. doi: 10.61409/V12240896

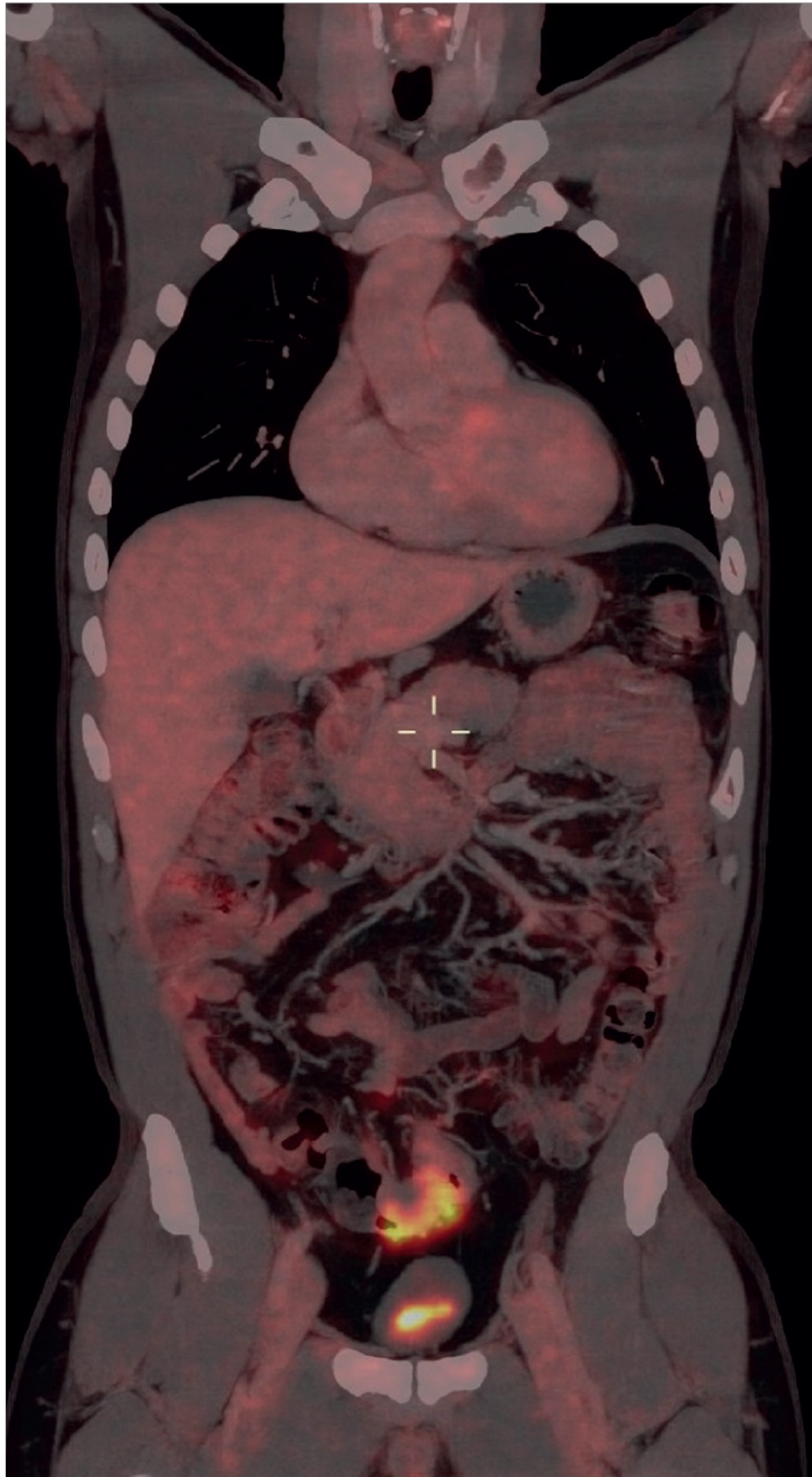
Kolorektalcancer er en af de hyppigste cancersygdomme globalt med over 700.000 nye tilfælde årligt [1]. Cirka 20% af patienter med kolorektalcancer debuterer med metastatisk sygdom [1, 2]. Spredning sker typisk til regionale lymfeknuder, lever, lunger og knogler, mens metastaser til testes sjældent forekommer [1]. Endnu sjældnere ses metastaser til scrotum med kun få rapporterede tilfælde globalt [2]. Vi beskriver her et tilfælde, hvor en smertefuld udfyldning i scrotum viste sig at være en fjernmetastase fra et adenokarcinom i colon sigmoideum.

Sygehistorie

En 54-årig mand, tidligere kendt med højresidig hydrocele, opsøgte egen læge med smerter og hævelse svarende til højre testis. Patienten havde ingen gastrointestinale gener eller B-symptomer. På mistanke om epididymitis henvistes patienten til UL-undersøgelse, hvor der sås en solid tumor i højre scrotum tæt ved caput epididymis. Der blev primært mistænkt et leiomyosarkom, og patienten blev henvist til urinvejskirurgisk afdeling i pakkeforløb. Yderligere UL viste, at tumoren var afgrænset fra testis, men trykkede på denne. Mistanken blev rettet mod en adenomatoid tumor. Med usikkerhed omkring tumorens oprindelse, negative tumormarkører laktatdehydrogenase (LDH), alfafetoprotein (AFP) og humant choiongonadotropin (HCG), og da CT ikke egnes til at klassificere uklare skrotale forandringer, blev patienten booket til operation. Der udførtes højresidig ingvinal eksploration med frysemikroskopi, hvor der blev fjernet en 1-2 cm stor tumor nær caput epididymis, og der opstod mistanke om mesoteliom, hvorfor der blev gennemført semikastratio. Histologi viste metastase af adenokarcinom, formentlig fra colon. En PET/CT (**Figur 1**) viste vægfortykkelse i colon sigmoideum, og patienten henvistes til koloskopi og efterfølgende robotassisteret laparoskopisk sigmoideumresektion. Histologi viste adenokarcinom med gennemvækst af peritoneum og metastaser til seks ud af 30 lymfeknuder, klassificeret som

T4N2M1-adenokarcinom. Patienten påbegyndte adjuverende kemoterapi med capecitabin og oxaliplatin (CaPox). Ved seneste kontrol den 18.09.2024 var patienten rask uden tegn på recidiv.

FIGUR 1 PET/CT med opladning i colon sigmoideum.



Diskussion

Metastaser til scrotum fra kolorektalcancer, hvor det første symptom er smerter i testes og scrotum, udgør en sjælden præsentation og kan skabe diagnostiske udfordringer.

Differentialdiagnoser inkluderer benigne og infektiøse tilstande som epididymitis, torsio testis eller hydrocele samt spermatocele, der hyppigt præsenterer sig med lignende symptomer, men som forekommer langt oftere. Selv om UL er et vigtigt værktøj til at afklare diagnosen, er der risiko for fejltolkning, da både benigne og maligne skrotale tilstande kan ligne hinanden visuelt. En tidligere undersøgelse har vist, at cirka 27% af testikelcancer kan debutere med hævelse og smerter i scrotum [1]. Det er derfor væsentligt at overveje malignitet, selv når symptomerne synes godartede, og særligt hos patienter over 50 år [1]. Hos denne patient blev der ved UL beskrevet et let højresidigt hydrocele, men da dette er et uspecifikt fund, som ofte ses ved inflammation eller traume, vurderes det ikke at have klinisk betydning i relation til den aktuelle metastase.

Skrotale metastaser er sjældne og ses oftest hos patienter med melanom, prostata-, lunge- eller nyrecancer [2]. De potentielle spredningsveje til scrotum inkluderer hæmatogen, lymfogen eller direkte spredning via peritoneum (per continuitatem). Der er også beskrevet spredning via retrograd venøst tilbageløb, direkte invasion langs ingvinalkanalen og arteriel embolisering [1]. I denne case fandtes intraoperativt ingen åbenstående processus vaginalis, som kunne forklare metastasering gennem lyskekanalen. Den præcise spredningsvej hos denne patient kan derfor ikke fastslås.

Prognosen ved sjælden fjernmetastasering som til scrotum er ofte dårlig, da sådanne fund er tegn på avanceret sygdom [2]. Tidlig diagnostik og målrettet behandling kan forbedre udfaldet. I dette tilfælde blev patienten behandlet med en robotassisteret laparoskopisk sigmoideumresektion og efterfølgende CaPox-kemoterapi, og der var ikke tegn på recidiv ved den seneste kontrol. På trods af det positive udfald hos vores patient skal fjernmetastaser til scrotum overvejes som differentialdiagnose hos ældre patienter med atypiske skrotale symptomer, da det kan have stor betydning for både diagnostik og behandlingsvalg [3].

Korrespondance Trygve Ulvund Solstad. E-mail: trygve.ulvund.solstad.01@regionh.dk

Antaget 20. marts 2025

Publiceret på ugeskriftet.dk 23. juni 2025

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2025;187:V12240896

doi 10.61409/V12240896

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

SUMMARY

Scrotal pain as the presenting symptom of metastatic sigmoid cancer

Colorectal cancer is one of the most common malignancies globally, and typical sites of metastasis include the liver and lungs; however, metastasis to the testes is exceedingly rare. We report a case where a 54-year-old male presented with acute scrotal pain and swelling. Scrotal ultrasound revealed a solid mass, and further investigations identified metastatic adenocarcinoma originating from the sigmoid colon. This case highlights the importance of considering malignancy in older patients with scrotal symptoms, especially when common causes have been ruled out.

REFERENCER

1. Liu M, Fan Y, Zhu S, Zhu S. Paratesticular metastasis arising from colonic mucinous adenocarcinoma: a rare case report. *J Int Med Res.* 2022;50(5): 3000605221101332. <https://doi.org/10.1177/03000605221101332>
2. Brenen PS, Dragovich T. Sigmoid Adenocarcinoma with Regional Scrotal Metastasis. *Case Rep Oncol.* 2017;10(2):416-419. <https://doi.org/10.1159/000474936>
3. Wu JM, Zhang A, Dong Y, et al. Colorectal cancer with testicular metastasis: A case report and literature review. *Medicine (Baltimore).* 2023;102(11):e33214. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000033214>