

Intratestikulær epitelial inklusionscyste

Reservelæge Peter Andersen

KASUISTIK

Fredericia Sygehus,
Urologisk Afdeling

Histologisk er epidermoidcyste, epidermal cyste og epitelial inklusionscyste alle synonyme for det samme [1]. Ved inklusionscyste forstås en implantation af epidermale elementer, oftest fra en hårfollikel. Disse cyster findes oftest som kutane cyster over det meste af kroppen dog hyppigst i ansigtet [1].

Epitelial inklusionscyste intratestikulært er en meget sjælden, men benign diagnose.

SYGEHISTORIE

Denne sygehistorie omhandler en 22-årig mand, der ikke tidligere havde fejlet noget ved testiklerne og ikke været udsat for traume. Tilfældigt bemærkede han en forandring ved højre testikel. Egen læge henviste til ultralydsskanning af scrotum. Ved ultralydsundersøgelse fandt man i højre testikel kaudalt en centralt beliggende, afrundet, velafgrænset proces på $8 \times 10 \times 13$ mm. Processen var primært hypoekkoisk og i mindre grad isoeekkoisk i forhold til det normale testikelparenkym. Der var hypereekkoisk signal i periferien af processen mod det normale testikelparenkym. Dopplerflow viste kun normal vaskularisering af testiklen, der var intet Dopplersignal i den intratestikulære proces. Den øvrige del af højre testikel og modsatte testikel samt begge bitestikler fremstod normale, men man fandt forandringen malignitetssuspekt (**Figur 1**).

Objektivt kunne man palpere en ca. 1×1 cm stor, uømt tumor i nedre pol. Blodprøver, inklusive alfa-føtoprotein, humant choriogonadotropin og laktatdehydrogenase (Dateca-prøver), var normale.

Ved operation excideredes en intratestikulær cyste. Hastemikroskopi viste intet malignt, hvorfor tunica albuginea blev lukket. Det postoperative forløb var ukompliceret.

Endelig mikroskopi viste en epitelial inklusionscyste beklædt med keratiniserende, veldifferentieret pladeepitel. Der var tæt relation til tunica albuginea.

DISKUSSION

De første epidermoide cyster blev beskrevet i 1942 [2]. Langt oftest findes sådanne cyster i kutis. Som nævnt har der været nogle få meddelelser om intratestikulære epiteliale inklusionscyster [5], men det synes, at de udgør $< 1\%$ af alle testistumorer [3]. Der er aldrig beskrevet senere malign transformering [3].

Det her beskrevne tilfælde er kun unikt i kraft af sin sjældenhed. Diagnosen kunne ikke stilles præoperativt, og da det var en intratestikulær tumor, blev den behandlet som potentielt malign. Anamnesen gav intet holdepunkt for, hvor længe cysten havde været til stede, eller hvorfor den var opstået.

Intratestikulær patologi præsenterer et problem. Den udbredte anvendelse af højfrekvensultralyd har medført diagnostik af et øget antal asymptomatiske, ikkepalpable, små tumorer, samt til at et større antal benigne tumorer rapporteres. Benigne tumorer udgør dog et fåtal af tumorerne [4].

Biopsi af testistumorer anvendes sjældent for ikke at sprede potentielle cancerceller.

Ved fund af maligne tumorer er der en stigende interesse for testisbevarende kirurgi. Indikationerne for testisbevarende kirurgi er tilfælde, hvor tumor er < 2 cm, et normalt præoperativt testosteronniveau, samt efterfølgende strålebehandling af restparenkymet [5].

Testisbevarende kirurgi medfører potentielle fordele, såvel endokrinologisk – i form af forsat testosteronproduktion – som psykologisk og kosmetisk [4].

KORRESPONDANCE: Peter Andersen, Mejlgade 78A, 2. th., 8000 Århus C.
E-mail: peterand82@hotmail.com

ANTAGET: 6. december 2009

FØRST PÅ NETTET: 29. marts 2010

INTERESSEKONFLIKTER: Ingen

TAKSIGELSE: Ole Graumann takkes for radiologisk bistand.

LITTERATUR

1. <http://emedicine.medscape.com/article/1061582-overview/> (5. august, 2009).
2. Docherty MB, Priestly ST. Dermoid cyst of the testis. *J Urol* 1942;48:392-400.
3. Baker A, Baker SGE. Intratesticular epidermoid cyst. *Postgrad Med J* 1992;68:968-9.
4. Giannarini G, Mogrovich A, Bardelli I et al. Testis-sparing surgery for benign and malignant tumors. *Indian J Urol* 2008;24:467-74.
5. Alberts P. Organ-sparing surgery for testicular lesions. *Eur Urol Suppl* 2006;5:522-4.

FIGUR 1

Præoperativt ultralydsbillede af intratestikulær epitelial inklusionscyste.

