



Figur 1. Mikroskopisk billede af cystisk multilokulært nefrom.

Efterforløbet var ukompliceret. Mikroskopidiagnosen var: nephroma cysticum multiloculare benignum renis sinistri.

#### Diskussion

MCN er en sjælden form for benign nyretumor. Den blev første gang beskrevet af *Walter Edmunds* i 1892, og har været kaldt mange navne siden da [1]. I litteraturen er der beskrevet ca. 200 tilfælde [2]. MCN har en bimodal fordeling med hyppigst forekomst hos børn under fire år (drengene 2:1) og hos voksne over 30 år (kvinder 8:1) [2].

Ætiologien er ukendt; nogle mener, at det drejer sig om et neoplasme, andre mener, at det er en udviklingsanomali [1, 2]. Der er ej heller fuldstændig enighed om de diagnostiske kriterier. Oprindeligt blev der defineret otte diagnostiske kriterier [1, 3], men i andre artikler er disse kriterier blevet modificeret [1, 4, 5]. Makroskopisk ses tumoren som en delvist eller helt afkapslet proces bestående af størrelsesvarierende, ikkekommunikerende småcyster/loculi fra millimeterstore op til 8-10 cm indeholdende klar serøs væske. Mikroskopisk (**Figur 1**) er disse loculi udklædt af et lavt cylindrisk til cylindrisk epitel. Mellemliggende septae er fibrovaskulære, og disse indeholder ofte, specielt hos børn, umodne og/eller embryonale strukturer. Der er ikke glomeruli eller tubuli i tumoren. Det omgivende nyreparenkym er normalt, fraset komprimering.

Det er meget vanskeligt at skelne denne benigne tumor fra maligne tumorer ved billeddiagnostiske undersøgelser og finnålsaspiration, hvorfor de fleste tilfælde ender med nefrektomi. I det ene af de her beskrevne tilfælde blev nyren sparet pga. cystens benigne udseende, og det faktum at det var muligt at skille den fra af nyren. MCN er en vigtig differentialdiagnose til maligne tumorer som Wilms tumor (hos børn), renalcellekarcinom og nefroblastom, da disse kan have foci med cystiske forandringer pga. blødning og nekrose.

Antaget: 10. februar 2005

Interessekonflikter: Ingen angivet

#### Litteratur

1. Castillo OA, Boyle ET, Kramer SA. Multilocular cysts of kidney. *Urology* 1991; 37:156-62.
2. Eble JN, Bosnib SM. Extensively cystic renal neoplasms: cystic nephroma, cystis partially differentiated nephroblastoma, multilocular cystic renal cell carcinoma, and cystic hamartoma of renal pelvis. *Semin Diagn Pathol* 1998; 15:2-20.
3. Ala-Opas MY, Martikainen PM. Multilocular renal cyst. *Ann Chir Gynaecol* 1995;84:318-22.
4. Gettman MT, Segura JW. An unusual case of multilocular cystic nephroma with prominent renal pelvis involvement treated with nephron sparing techniques. *J Urol* 1999;162:482.
5. Fujimoto K, Sama S, Fukui Y et al. Spontaneously ruptured multilocular cystic nephroma. *Int J Urol* 2002;9:183-6.

#### > AKADEMISKE AFHANDLINGER

*Læge Mogens Berg Laursen:*

#### DEXA-scanning in description of bone remodeling and osteolysis around cementless acetabular cups

Ph.d.-afhandling



Forf.s adresse: Ortopædkirurgi Nordjylland, Sdr. Skovvej 9, DK-9000 Aalborg.

E-mail: on.mons@nja.dk

Forsvaret fandt sted den 11. november 2005.

Bedømmere: *Ivan Hvid, Jes Bruun Lauritzen og Michael Mørk Pedersen.*

Vejledere: *Poul Torben Nielsen og Kjeld Søballe.*

Fremover bringes en oversigt over ugens akademiske afhandlinger i Ugeskrift for Læger, og referaterne af afhandlingerne bringes på [www.ugeskriftet.dk](http://www.ugeskriftet.dk)

Find referater af denne uges akademiske afhandlinger på [www.ugeskriftet.dk](http://www.ugeskriftet.dk) under

> Seneste nummer > Akademiske afhandlinger