

Testistumor hos 82-årig

Trine Møller Hansen¹ & Marie Fredslund Breinholt²

KASUISTIK

1) Urologisk Afdeling, Roskilde Sygehus
2) Patologifdelingen, Roskilde Sygehus

Testiscancer er den hyppigste maligne sygdom hos mænd i alderen 15-35 år, men den er sjælden hos patienter over 60 år. Tumorer i testiklen udgår i 95% af tilfældene fra germinalcellerne. Germinalcelletumorer deles op i seminomer og nonseminoner, hvoraf sidstnævnte oftest er blandingstumorer, der består af embryonalt karcinom, blommesækstumor, teratom eller koriokarcinom. Blommesækstumor er den hyppigste form for testiscancer hos børn, hvor den stort set altid forekommer alene, mens den hos voksne normalt ses hos yngre patienter og oftest indgår som en komponent i en blandet germinalcelletumor [1]. Vi præsenterer her et tilfælde af en blommesækstumor hos en 82-årig patient.

SYGEHISTORIE

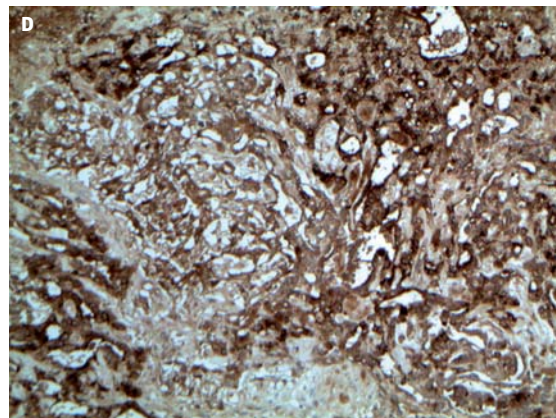
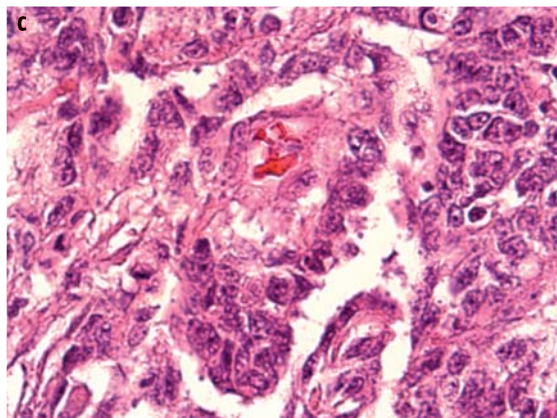
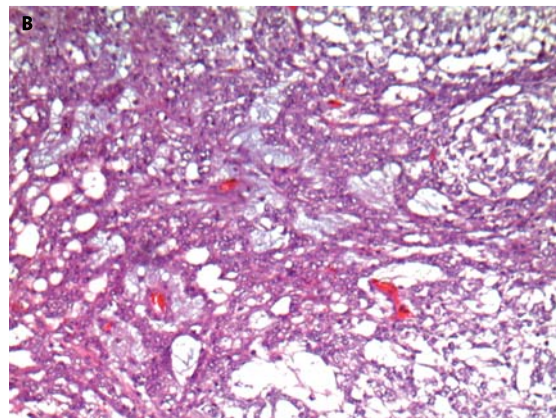
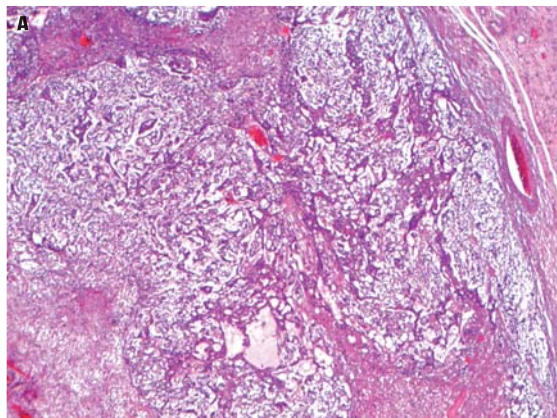
En 82-årig mand blev henvist under diagnosen tumor

testis dxt. Patienten var urologisk set velbefindende og symptomfri. Ved en objektiv undersøgelse fandt man højre testikel hård og knoldet, venstre testikel var upåfaldende. Ved en ultralydskanning bekræftedes højresidig tumor testis. Der blev foretaget højresidig orkiektomi, hvor man peroperativt fandt en lille knudret testikel med svært patologisk udseende. Der blev ikke taget tumormarkører præoperativt, og pga. patientens alder undlod man at tage kontralateral biopsi.

De patologiske undersøgelser viste en malign germinalcelletumor af blommesækstumortype. Makroskopisk var tumoren lille, 18 × 17 mm, og primært gullig, men også med grålige og hæmorrhagiske områder, hvor der i det nærliggende væv var små spredte nodulilignende tumorer med tilsva-

FIGUR 1

A. Oversigt over tumor (hæmatoxylin-eosin-farvning (HE) × 2,5).
B. Mikrocystisk vækst-mønster med myksoidt stroma (HE × 10).
C. Perivaskulær vækst med antydningvis dannelse af Schiller-Duvallegemer (HE × 20).
D. Kraftig positiv reaktion for alfa1-føtoprotein (alfa1-føtoprotein × 10).



rende udseende. Mikroskopisk (**Figur 1**) var tumoren heterogen, bestod af adenoidt væv med irregulære solide mikroglandulære foci og flere steder et retikulært netagtigt stroma med spredte epiteliale celler. Det histologiske billede var særdeles karakteristisk for blommæsækstumor, og der blev påvist Shciller-Duval-legemer, hvilket er patognomonisk for blommæsækstumor. Der kunne ikke påvises andre vævstyper i tumoren. Man fandt infiltrativ vækst i rete testis, men ingen vaskulær eller lymfatisk infiltration. Der var ikke gennemvækst af tunica albuginea og funiklens resektionsrand var fri.

Immunhistokemisk farvning viste udtalt positiv reaktion for alfa1-fetoprotein (AFP) (Figur 1), glypican, CD117 og cytokeratin, mens humant choriogonadotropin (HCG), prostataspecifikt antigen, vimentin, calretinin, placenta-alkalisk fosfatase og CDX-2 var negative.

Postoperativt blev der foretaget computertomografi af thorax og abdomen, som var uden tegn på metastaser, og der blev taget tumormarkører, AFP, HCG og laktatdehydrogenase, som alle var normale. Der var således tale om en blommæsækstumor T1, N0, M0.

Behandlingen af denne patient bestod udelukkende af orkiektomi, og opfølgningen bestod af klinisk kontrol i form af palpation af venstre testikel.

DISKUSSION

Malign germinalcelletumor hos personer, der er ældre end 60 år, er meget sjælden. Ved gennemgang af litteraturen fandt vi to større relevante studier. I det

ene studie [2] omtales blommæsækstumor ikke, da denne ikke var kendt som en separat tumortype på daværende tidspunkt. I det andet nyere studie [3] fandt man blommæsækstumor som en komponent i blandingstumor i fire ud af 50 (8%) tilfælde, men man fandt ingen rene blommæsæksneoplasmer. Vi fandt således ingen tidligere beskrivelser af rene blommæsækstumor hos ældre patienter.

Ud over det faktum, at der er tale om et meget sjældent tilfælde, er det bemærkelsesværdige ved denne sygehistorie, at patienten havde et tidligt tumorstadium, T1. Ældre har oftest sygdom på et mere fremskredet stadium på diagnosetidspunktet [3] og har dermed en dårligere prognose. Juvenil blommæsækstumor har en stærk tendens til at metastasere hæmatogent, mens blommæsækstumor hos voksne har større tendens til lymfogen metastasering ligesom andre nonseminom-germinalcelletumorer [4]. I dette tilfælde havde patienten en god prognose, da der var normale tumormarkører og ingen tegn til metastaser postoperativt.

KORRESPONDANCE: Trine Møller Hansen, Urologisk Afdeling, Roskilde Hospital, KØgevej 7-13, 4000 Roskilde. E-mail: trinemollerhansen@gmail.com

ANTAGET: 10. oktober 2011

FØRST PÅ NETTET: 23. januar 2012

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Talerman A. Endodermal sinus tumor elements in testicular germ-cell tumors in adults. *Cancer* 1980;46:1213-7.
2. Abell MR, Holtz F. Testicular and paratesticular neoplasms in patients 60 years of age and older. *Cancer* 1968;21:852-70.
3. Berney DM, Warren AY, Verma M et al. Malignant germ cell tumours in the elderly. *Mod Pathol* 2008;21:54-9.
4. Foster RS, Hermans B, Bihle R et al. Clinical stage I pure yolk sac tumor of testis. *J Urol* 2000;164:1943-4.

Spontan kolocystokutan fistel til højre mamma

Peter Andersen & Hans Friis-Andersen

Kolecystitis er en velkendt komplikation i forbindelse med kolecystolithiasis og kan medføre perforation af galdeblæren. Perforationer inddeles i: 1) kroniske med dannelse af fistler til huden eller andre organer, 2) subakutte med abscesdannelse og 3) akutte med perforation til frit peritoneum [1]. Der findes kasuistiske beretninger om kolocystokutane fistler i abdominalhuden, hvor de hyppigste lokalisationer er højre og venstre hypochondrium og umbilicus [2]. Endvidere er der beskrevet fisteldannelse til thorax og

pleura, hvilket medførte recidiverende pneumonier og empyem [3]. I litteraturen findes der ikke beskrivelser af fistler til mammae med abscesdannelser som i den her omtalte sygehistorie.

SYGEHISTORIE

En 89-årig kvinde med betydelig komorbiditet blev indlagt med smerter under højre kurvatur og svært forhøjede infektionsparametre. Fraset let forhøjet basisk fosfatase var lever- og galdetallene normale.

KASUISTIK

Kirurgisk Afdeling,
Regionshospitalet
Horsens