

Rete testisin tübüler ektazisinde sonografik bulgular

Ergun Öziz, Şahver Melek Avcı, Ergin Uluç, Mine Can

E. Öziz, Ş. M. Avcı (E), E. Uluç
İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji
Bölümü, İzmir

M. Can
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim
Dalı, Manisa

Ultrasonografi, skrotal kitlelerin ayırıcı tanısında değerli bir tanı metodu olarak öne çıkmaktadır. Skrotal anatomi hakkında detaylı bilgi vererek, palpe edilen kitle ile testis arasındaki ilişkiyi net bir şekilde göstermektedir.

Rete testisin kistik dilatasyonu ya da tübüler ektazisi nadir görülen, nonneoplastik bir antitedir. Genellikle epididim kistleri ve spermatoseller ile birliktelik gösterdiği için, fiziksel muayenede saptanan kitlenin ultrasonografik değerlendirilmesi sırasında ortaya çıkmaktadır.

Postenfeksiyöz ya da posttravmatik epididim obstrüksiyonu sonucu geliştiği düşünülen tübüler ektazi, ultrasonografik incelemede testis parankiminde çok sayıda, tübüler, anekoik, serpiginoz yapılar olarak karakterize edilmektedir. Ultrasonografik incelemedeki tipik görünüm ve lokalizasyon klinik öykü ile birleştirildiğinde, bu lezyonu maligniteden ayırıp gereksiz orşiektomiye engel olmak mümkündür.

Rete testis kistik dilatasyonunun B mod ve renkli doppler ultrasonografik incelemelerle tanımlanması ve diğer benign testis patolojileri ile ilişkisinin değerlendirilmesi, lezyonun maligniteden ayrımının yapılarak gereksiz operasyonların önlenmesinde önemli rol oynamaktadır.

Aşağıda rete testis kistik dilatasyonu olarak değerlendirilen iki olgu sunulmaktadır. Olgular bir yıl boyunca klinik olarak takip edilmiştir.

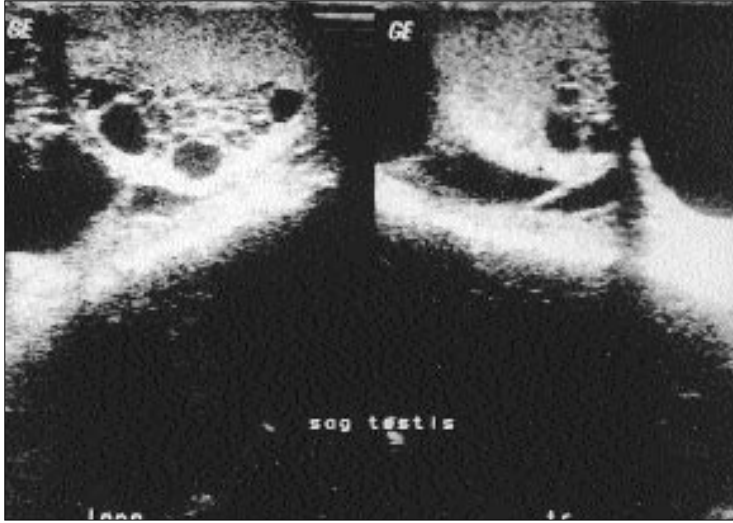
Sonografik değerlendirmeye ek olarak klinik öykü, fiziksel inceleme özellikleri, yaş ve ilk fiziksel inceleme sonrası uygulanan tedavi gözden geçirilmiştir. Skrotal ultrasonografik incelemeler B mod ve renkli Doppler, 7.5 mHz'lik lineer prob ile Sonoace 8800 marka cihaz ile yapılmıştır.

Her iki olguda da B mod ultrasonografik incelemede saptanan dilate tübüler yapılar, istirahat halinde ve Valsalva manevrası sırasında renkli Doppler ile değerlendirilmiş olup, bu değerlendirmede akım kaydedilmemiştir.

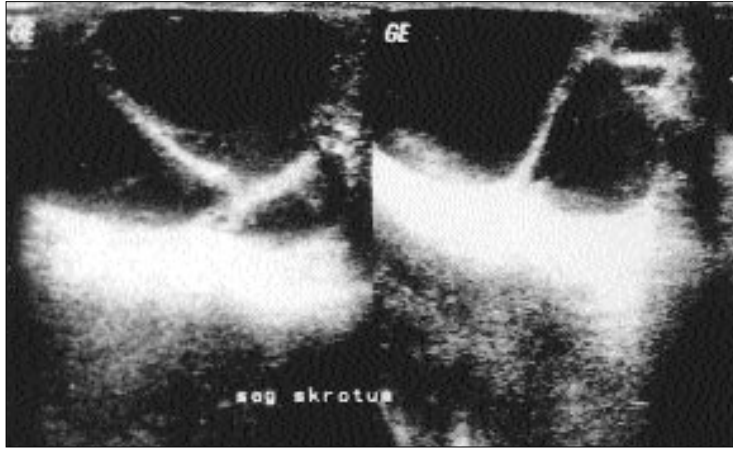
Olgu bildirisi

Olgu 1

60 yaşında, 4-5 aydır skrotal ağrı, şişlik yakınması olan hasta daha önce epididimit nedeniyle tedavi görmüştür. Ultrasonografik incelemede mediastinum testis bölgesinde dilate tübüler yapılar, sağ ve sol epididimde 15 ve 20 mm boyutlarında, komplike epididim kistleri gözleendi.



Resim 1. Rete testiste kistik dilatasyonlar.



Resim 2. Skrotal kistik kitle (epididim kisti).

Olgu 2

72 yaşında, skrotal ağrı ve şişlik yakınması olan hastada ultrasonografik incelemede, mediastinum testis lokalizasyonunda çok sayıda tübüler, aneikoik serpiginoz yapılar izlendi. Solid alanlar ve komşu testis parankiminde kitle etkisi yoktu. Bulgular bilateral olup, her iki epididimde de 18 ve 27 mm boyutlu kistik lezyonlar mevcuttu.

Tartışma

Fiziksel incelemede saptanan testiküler kitleler sıklıkla maligniteyi akla getirmektedir. Benign intratestiküler kitleler nadir olup, ultrasonografik incelemede ayırım her zaman mümkün olmayabilir. Genellikle klinik korelasyon ve sonografik takip ile benign lezyon düşünülmektedir (1,2).

Mediastinum testisteki anastomotik kanalların oluşturduğu yapı rete testis olarak adlandırılmaktadır. Bunların içerisinde çok sayıda seminifer tübülüsler bulunmakta ve efferent duktusların içerisinde epididim başı ile birleşmektedir. Çok sayıda efferent duktus, rete testisten çıkıp epididim başını oluşturur. Epididim ya da efferent duktusların tıkanması daha proksimaldeki duktus sisteminde patolojik değişikliklere neden olur. Epididim kistleri ve spermatozoidlerin de efferent duktus veya aberan duktusların kistik dilatasyonu sonucu geliştiği düşünülmektedir. Bu nedenle rete testis kistik dilatasyonu genellikle epididim obstrüksiyonu ile birliktelik gösterir (2,3).

Rete testis ektazisi (Resim 1), ultrasonografik incelemede tübüler ve sferik aneikoik yapılar olarak tanımlanır.

Sıklıkla ipsilateral spermatozoidler ve epididim kistleri (Resim 2) ile birliktelik gösterirler.

Rete testis ektazisi genellikle yaşlılarda görülmesine karşın, maligniteler gençlerde sıktır. Literatürde vakaların çoğu 50 yaşın üzerindedir. Lezyonların intratestiküler varikoseller ile ayırıcı tanısı, renkli Doppler ultrasonografik incelemede akım saptanmayışı ile kolaylıkla yapılabilir (4).

Benzer sonografik görünüm testisin kistik displazisinde de söz konusudur. Kistik displazinin histolojisinin de rete testis ektazisine benzer olmasına karşın birçok araştırmacı kistik displazinin konjenital bir anomali olduğuna, renal ve ürogenital kanal malformasyonları ile birliktelik gösterdiğine ve bu nedenle küçük yaşlarda ortaya çıktığına inanmaktadır (5).

Malign kitlelerde de kistik komponent olabilir, ancak lezyonun sonografik görünümü kistik ve solid lezyonun birlikteliği şeklindedir. Rete testisin nadir görülen bir adenokarsinomunda lezyon içerisinde kistik ve solid bölümler birlikte izlenir. Rete testis dilatasyonunda ise solid komponent varlığı söz konusu değildir.

Kronik böbrek yetmezliklerinde de uzun süre diyalize giren hastalarda rete testis dilatasyonu izlenmiş olup bunun kalsiyum okzalat kristallerinin obstrüksiyonu sonucu geliştiği düşünülmüştür. Literatürde bazı yazarlar testiküler sıvı ve spermatozoa transportunun bozulup fertilitate problemlerinin de olabileceğini belirtmişlerdir (6).

Lezyonun genel sonografik görünümü, lokalizasyonu, insidental saptanması ve yaşlılarda sıklığı tipiktir. Bu nedenle neoplazm olasılığının daha düşük olduğu ileri yaştaki hastalarda, konservatif yaklaşım benimsenmeli ve ultrasonografik inceleme ile takip edilmelidir (5,6).

Brown'un çalışmasında, rete testis ektazisi olan 31 olgu incelenmiş, ortalama yaşın 62 yaş olduğu belirlenmiştir. 22 olguda lezyon unilateral, 9 olguda ise bilateraldir. Olguların %85'inde epididim kisti saptanmıştır (3).

Nistal ve arkadaşlarının çalışmasın-

da ise 26 olgunun 21'inde epididim patolojisi görülmüş, bu da obstrüktif bir etyoloji varlığının kanıtı olmuştur (4). Bizim olgularımızın ortalama yaşı 66 olup her ikisinde de epididim kistleri saptanmıştır.

CASE REPORT: SONOGRAPHIC FINDINGS IN CYSTIC DILATATION OF RETE TESTIS

Ultrasonography is an important diagnostic method for the differential diagnosis of scrotal masses. It gives detailed information about scrotal anatomy and identifies the relationship between palpable masses and the testis. Cystic dilatation of rete testis is a rare nonneoplastic process. It is usually associated with cysts of epididym and spermatoceles. It generally is an incidental finding identified during ultrasonography of scrotal masses. We present two cases with cystic dilatation of rete testis associated with cysts of epididym.

TURK J DIAGN INTERVENT RADIOL 2002; 8:258-260

Kaynaklar

1. Older RA, Watson LR. Tubular ectasia of the rete testis: a benign condition with a sonographic appearance that may be misinterpreted as malignant. J Urol 1994; 152:477.
2. Colangelo SM, Fried K, Hyacinthe LLM, Fracchia JA. Tubular ectasia of the rete testis: an ultrasound diagnosis. Urology 1995; 45:532.
3. Brown DL, Benson CB, Doherty FJ. et al. Cystic testicular mass caused by dilated rete testis: sonographic findings in 31 cases. AJR 1992; 158:1257.
4. Nistal M, Mate A, Paniagua R. Cystic transformation of the rete testis. Am J Surg Pathol, 1996; 20:1231-1239.
5. Lopez MJ, Garido FR. Dilatation of the rete testis: ultrasound study. Eur Radiol 1999;9:1327-1329.
6. Tartar MV, Trambert MA. Tubular actasia of the testicle, sonographic and MRI imaging appearance. AJR 1993; 160:539.