

Bölüm 6

BELLİNİ KANAL KARSİNOMU: OLGU SUNUMU ve LİTERATÜRÜN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Emre KARABAY⁸

Nejdet KARŞIYAKALI⁹

GİRİŞ

Böbreğin ‘Toplayıcı Kanal (Bellini) Karsinom’u (TKK) oldukça kötü prognozlu, nadir görülen ve ileri derecede agresif seyirli bir tümördür. Renal hücreli karsinomun (RHK) bir alt tipi olan TKK, proksimal tübüllerden köken alan RHK’nın aksine toplayıcı kanalların distal kesiminden köken alır ve renal medullada yerleşim göstermektedir. Bu nedenle renal hücrelerden çok ürotelyal hücreler ile benzerlik göstermektedir (1). İlk olarak 1949 yılında Foot ve Papanicolaou tarafından tanımlanmıştır (2). Tarihsel süreçte TKK için Bellini duktus karsinomu, distal renal karsinom ve distal nefron karsinomu vs. gibi tanımlamalar yapılmıştır (3, 4). 1986 yılında Fleming ve Lewi TKK’yı; medial yerleşimli, belirgin dezmoplastik reaksiyonla birlikte tubuler infiltrasyon izlenen ve eş zamanlı olarak solid/tubulopapiller özellikler gösteren ileri derecede agresif bir tümör olarak tanımlamışlardır (5).

TKK insidansı oldukça düşük olmakla birlikte literatürdeki yayınlarda tüm renal kitlelerin yaklaşık %1 – 3,4’ünü oluşturduğu düşünülmektedir (1, 6-8). Uluslararası Ürolojik Patoloji Derneği (*International Society of Urological Pathology; ISUP*) 2013 Vancouver konferansı değerlendirme ölçütlerine göre TKK tanısı konulabilmesi için 1) lezyonun en azından bir kısmı renal medüller bölgeyi içermeli, 2) baskın bir tübül formasyonu göstermeli, 3) dezmoplastik stromal reaksiyon olmalı, 4) yüksek dereceli sitolojik özellikler göstermeli, 5) infiltratif büyüme paterni olmalı ve 6) diğer klasik RHK alt tipleri ya da ürotelyal karsinomun yokluğu

⁸ Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, e-mail: emrekarabay@gmail.com

⁹ Doktor, FEBU, T.C. Sağlık Bakanlığı Hakkâri İl Sağlık Müdürlüğü, Çukurca Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, e-mail: nkarsiyakali@hotmail.com

KT rejimine bevacizumab eklenmesiyle akciğer metastazı olan 44 yaşındaki bir erkek hastada komplet remisyona ve uzun süreli sağ kalım bildirilmiştir (29).

Metastatik TTK tedavisinde, KT'nin yanı sıra immünoterapi de seçenekler arasında yer almaktadır. Bu konuyla ilgili çelişkili yayınlar bulunmakla birlikte Procopio ve ark. metastatik TTK hastalarında hedefe yönelik tedavinin etkisini araştırdıkları çalışmalarında, seçilmiş hastalarda hedefe yönelik tedavilerin rol alabileceğini bildirmişlerdir (10). Bu bağlamda sunitinib tedavisi altında akciğer, kemik ve psoas kasında metastazı bulunan TTK hastalarında kısmi yanıt alınan vakalar bildirilmiştir (24, 30). İmmünoterapinin metastatik TTK tedavisinde etkisiz olduğunu savunan yayınlar da bulunmaktadır (3, 7, 27).

Sonuç olarak TTK agresif seyirli, tanı anında çoğunlukla metastatik evrede olan ve sistemik tedavilere dirençli bir RHK alt tipidir. Hastalığa bağlı sağ kalım süresi ve sağ kalım oranları diğer RHK alt tiplerine göre oldukça düşüktür. Cerrahi tedavi ve sonrasında uygulanan adjuvan KT ve immünoterapi tedavilerine rağmen lokal nüks ve uzak metastazlar hastaların hemen hepsinde görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Srigley J. Carcinoma of the collecting ducts of Bellini. WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs. 2004;33-4.
2. Foot NC, Papanicolaou GN. Early renal carcinoma in situ detected by means of smears of fixed urinary sediment. J Am Med Assoc. 1949;139(6):356-8.
3. Dason S, Allard C, Sheridan-Jonah A, Gill J, Jamshaid H, Aziz T, et al. Management of renal collecting duct carcinoma: a systematic review and the McMaster experience. Curr Oncol. 2013;20(3):e223-32.
4. Singh I, Nabi G. Bellini duct carcinoma: review of diagnosis and management. Int Urol Nephrol. 2002;34(1):91-5.
5. Fleming S, Lewi HJ. Collecting duct carcinoma of the kidney. Histopathology. 1986;10(11):1131-41.
6. Kovacs G, Akhtar M, Beckwith BJ, Bugert P, Cooper CS, Delahunt B, et al. The Heidelberg classification of renal cell tumours. J Pathol. 1997;183(2):131-3.
7. Tokuda N, Naito S, Matsuzaki O, Nagashima Y, Ozono S, Igarashi T, et al. Collecting duct (Bellini duct) renal cell carcinoma: a nationwide survey in Japan. J Urol. 2006;176(1):40-3; discussion 3.
8. Ciszewski S, Jakimow A, Smolska-Ciszewska B. Collecting (Bellini) duct carcinoma: A clinical study of a rare tumour and review of the literature. Can Urol Assoc J. 2015;9(9-10):E589-93.
9. Srigley JR, Delahunt B, Eble JN, Egevad L, Epstein JI, Grignon D, et al. The International Society of Urological Pathology (ISUP) Vancouver Classification of Renal Neoplasia. Am J Surg Pathol. 2013;37(10):1469-89.
10. Procopio G, Testa I, Iacovelli R, Grassi P, Verzoni E, Garanzini E, et al. Treatment of collecting duct carcinoma: current status and future perspectives. Anticancer Res. 2014;34(2):1027-30.
11. Gurocak S, Sozen S, Akyurek N, Uluoglu O, Alkibay T. Cortically located collecting duct carcinoma. Urology. 2005;65(6):1226.
12. Levin HS, Myles JL. The pathology of renal neoplasms. Renal Cell Carcinoma: Springer; 2000. p. 15-38.

13. Peyromaure M, Thiounn N, Scotte F, Vieillefond A, Debre B, Oudard S. Collecting duct carcinoma of the kidney: a clinicopathological study of 9 cases. *The Journal of urology*. 2003;170(4 Part 1):1138-40.
14. Gupta R, Billis A, Shah RB, Moch H, Osunkoya AO, Jochum W, et al. Carcinoma of the collecting ducts of Bellini and renal medullary carcinoma: clinicopathologic analysis of 52 cases of rare aggressive subtypes of renal cell carcinoma with a focus on their interrelationship. *Am J Surg Pathol*. 2012;36(9):1265-78.
15. Chao D, Zisman A, Pantuck AJ, Gitlitz BJ, Freedland SJ, Said JW, et al. Collecting duct renal cell carcinoma: clinical study of a rare tumor. *J Urol*. 2002;167(1):71-4.
16. Klang E, Lawson P, Yonat H, Michal Amitai M. Metastatic Collecting (Bellini) Duct Carcinoma Presented in a Young Patient: A Case Report and Review of the Literature. *Isr Med Assoc J*. 2017;19(12):777-8.
17. Pepek JM, Johnstone PA, Jani AB. Influence of demographic factors on outcome of collecting duct carcinoma: a Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) database analysis. *Clin Genitourin Cancer*. 2009;7(2):E24-7.
18. Wright JL, Risk MC, Hotaling J, Lin DW. Effect of collecting duct histology on renal cell cancer outcome. *J Urol*. 2009;182(6):2595-9.
19. Karakiewicz PI, Trinh QD, Rioux-Leclercq N, de la Taille A, Novara G, Tostain J, et al. Collecting duct renal cell carcinoma: a matched analysis of 41 cases. *Eur Urol*. 2007;52(4):1140-5.
20. Zhu Q, Wu J, Wang Z, Zhu W, Chen W, Wang S. The MSCT and MRI findings of collecting duct carcinoma. *Clin Radiol*. 2013;68(10):1002-7.
21. Yoon SK, Nam KJ, Rha SH, Kim JK, Cho KS, Kim B, et al. Collecting duct carcinoma of the kidney: CT and pathologic correlation. *Eur J Radiol*. 2006;57(3):453-60.
22. Albadine R, Schultz L, Illei P, Ertoy D, Hicks J, Sharma R, et al. PAX8 (+)/p63 (-) immunostaining pattern in renal collecting duct carcinoma (CDC): a useful immunoprofile in the differential diagnosis of CDC versus urothelial carcinoma of upper urinary tract. *Am J Surg Pathol*. 2010;34(7):965-9.
23. Elwood H, Chaux A, Schultz L, Illei PB, Baydar DE, Billis A, et al. Immunohistochemical analysis of SMARCB1/INI-1 expression in collecting duct carcinoma. *Urology*. 2011;78(2):474 e1-5.
24. Chua ME, Olondriz K, Maniwa M, Mendoza J, Castillo J. Collecting duct of Bellini renal carcinoma with psoas muscle recurrence: A case report and review of literature. *Can Urol Assoc J*. 2014;8(3-4):E167-71.
25. Mejean A, Roupret M, Larousserie F, Hopirtean V, Thiounn N, Dufour B. Is there a place for radical nephrectomy in the presence of metastatic collecting duct (Bellini) carcinoma? *J Urol*. 2003;169(4):1287-90.
26. Abern MR, Tsivian M, Polascik TJ, Coogan CL. Characteristics and outcomes of tumors arising from the distal nephron. *Urology*. 2012;80(1):140-6.
27. Motzer RJ, Bacik J, Mariani T, Russo P, Mazumdar M, Reuter V. Treatment outcome and survival associated with metastatic renal cell carcinoma of non-clear-cell histology. *J Clin Oncol*. 2002;20(9):2376-81.
28. Oudard S, Banu E, Vieillefond A, Fournier L, Priou F, Medioni J, et al. Prospective multicenter phase II study of gemcitabine plus platinum salt for metastatic collecting duct carcinoma: results of a GETUG (Groupe d'Etudes des Tumeurs Uro-Genitales) study. *The Journal of urology*. 2007;177(5):1698-702.
29. Barrascout E, Beuselink B, Ayllon J, Battig B, Moch H, Teghom C, et al. Complete remission of pulmonary metastases of Bellini duct carcinoma with cisplatin, gemcitabine and bevacizumab. *Am J Case Rep*. 2012;13:1-2.
30. Miyake H, Haraguchi T, Takenaka A, Fujisawa M. Metastatic collecting duct carcinoma of the kidney responded to sunitinib. *Int J Clin Oncol*. 2011;16(2):153-5.