Abdullah Enes ATAŞ¹

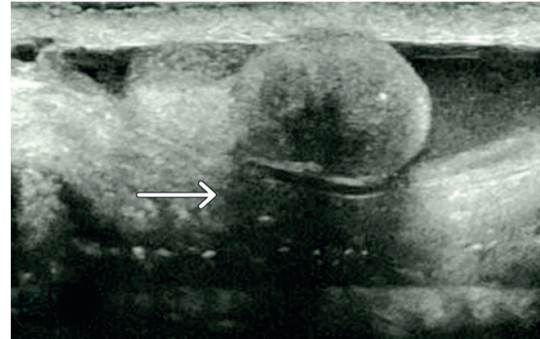
GİRİŞ

Skrotum neoplazileri denince akla ilk olarak testis tümörleri gelmektedir. Testiküler tümörler güncel pratikte sık olarak karşımıza çıkar ve genellikle maligndir. Testis dışı skrotal neoplaziler ise daha nadir görülür ve genellikle benignidir. Ekstratestiküler skrotal neoplaziler nadir görülmesine rağmen bu patolojilerin tespitinde radyolojik inceleme önemli bir yer tutar. Ultrasonografi (USG) ve doppler inceleme ilk sırada tercih edilen görüntüleme modalitesidir. Ayırıcı tanıda kistik-solid ayrımı veya enfeksiyonlar gibi tümör dışı patolojilerin ayırt edilmesinde faydalıdır. Ekstratestiküler skrotal neoplazilerin görüntülenmesinde manyetik rezonans görüntüleme (MRG) de tanıya katkı sağlamaktadır. Lezyonun solid veya yağ içeriği, çevre dokularla ilişkisi, kontrastlanma paterni MRG'de tanımlanabilir. Bununla birlikte bu lezyonların nihai tanısı ve tedavisi cerrahi eksizyon ile sonuçlanır.

FİBRÖZ PSÖDOTÜMÖR

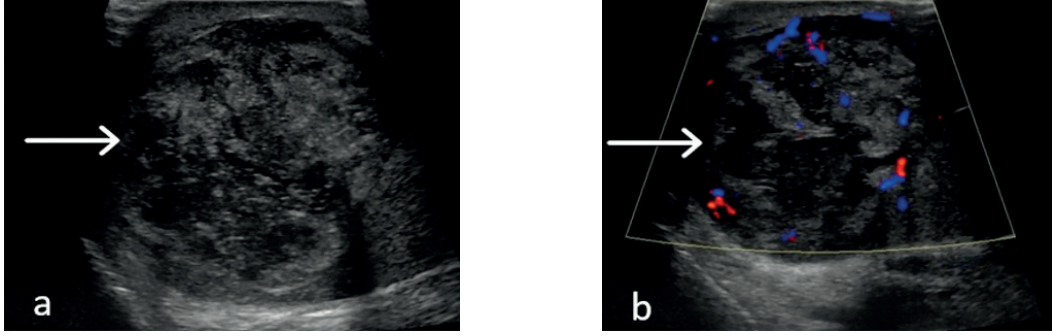
Ekstratestiküler dokunun benign reaktif fibröz hiperplazisi olarak bilinen fibröz psödötümör, sıklıkla tunika vajinalisten köken alır. Lipom ve adenomatoid tümörden sonra üçüncü en sık görülen ekstratestiküler kitle lezyonudur. Geçirilmiş bir inflamasyon veya travma ile ilişkilendirilmektedir. Vakaların yaklaşık yarısına hidrosel eşlik etmektedir (1).

USG'de ekstratestiküler hipoekoik kitle olarak görülür. İçerisinde kalsifikasyon ve posteriorunda akustik gölgelenme izlenebilir (2) (Resim 1). Yoğun fibröz içeriği nedeniyle MRG'de T1 ağırlıklı (T1A) ve T2 ağırlıklı (T2A) sekanslarda hipointens görülmesi beklenir. Kontrastlı serilerde kontrastlanma paterni değişken olmakla birlikte genellikle yavaş ve zayıf kontrastlanma göstermektedir (3,4).



Resim 1. Fibröz psödötümör tanısı alan ekstratestiküler kitleye ait USG görüntüsü. Kitle posteriorunda akustik gölgelenme izlenmektedir (ok).

¹ Uzm. Dr., Konya Şehir Hastanesi Radyoloji Kliniği, aenesatas@gmail.com



Resim 5. Histopatolojik tanısı rabdomyosarkom olan bu olguda gri skala (a) ve renkli doppler (b) USG'de paratestiküler yerleşimli heterojen ekojeniteye sahip hipervasküler kitle lezyonu izlenmekte (ok).

Kısaltmalar:

MRG : Manyetik rezonans görüntüleme

T1A : T1 ağırlıklı

T2A : T2 ağırlıklı

USG : Ultrasonografi.

KAYNAKLAR

1. Grebenc ML, Gorman JD, Sumida FK. Fibrous pseudotumor of the tunica vaginalis testis: imaging appearance. *Abdom Imaging*. 1995;20(4):379-380.
2. Ohana M, Lindner V, Labani A, et al. Fibrous Pseudotumor of the Tunica Vaginalis of the Scrotum: Is there a Typical Ultrasound Pattern? *Ultrasound Int Open*. 2016;02(01):E34-E36.
3. Mittal PK, Abdalla AS, Chatterjee A, et al. Spectrum of Extratesticular and Testicular Pathologic Conditions at Scrotal MR Imaging. *RadioGraphics*. 2018;38(3):806-830.
4. Bulakci M, Tevfik T, Kartal MG, et al. Imaging Appearances of Paratesticular Fibrous Pseudotumor. *Pol J Radiol*. 2016;81:10-14.
5. Laskin WB, Fetsch JF, Mostofi FK. Angiomyofibrosarcoma Like Tumor of the Male Genital Tract: Analysis of 11 Cases With Comparison to Female Angiomyofibrosarcoma and Spindle Cell Lipoma. *Am J Surg Pathol*. 1998;22(1):6-16.
6. Aytac B, Yalcinkaya U, Vuruskan H. Angiomyofibrosarcoma-like tumor of the scrotum: a case report and review of literature. *Turk J Pathol*. 2012;28(2):168.
7. Lee SH, Yang JW, Do JM, et al. Angiomyofibrosarcoma-Like Tumor of the Scrotum. *Korean J Urol*. 2010;51(5):365.
8. Kass T, Cohen D, Gottlieb P, et al. Sonographic appearance of angiomyofibrosarcoma-like tumor of the scrotum. *J Ultrason*. 2019;19(77):158-160.
9. Akbar SA, Sayyed TA, Jafri SZH, et al. Multimodality Imaging of Paratesticular Neoplasms and Their Rare Mimics. *RadioGraphics*. 2003;23(6):1461-1476.
10. Park SB, Lee WC, Kim JK, et al. Imaging features of benign solid testicular and paratesticular lesions. *Eur Radiol*. 2011;21(10):2226-2234.
11. Cramer BM, Schlegel EA, Thueroff JW. MR imaging in the differential diagnosis of scrotal and testicular disease. *RadioGraphics*. 1991;11(1):9-21.
12. De Klerk DP, Nime F. Adenomatoid tumors (Mesothelioma) of testicular and paratesticular tissue. *Urology*. 1975;6(5):635-641.
13. Kim W, Rosen MA, Langer JE, et al. US-MR Imaging Correlation in Pathologic Conditions of the Scrotum. *RadioGraphics*. 2007;27(5):1239-1253.
14. Sogani PC, Grabstald H, Whitmore WF. Spermatic Cord Sarcoma in adults. *J Urol*. 1978;120(3):301-305.
15. Schwartz SL, Swierzewski SJ, Sondak VK, et al. Liposarcoma of the Spermatic Cord: Report of 6 Cases and Review of the Literature. *J Urol*. 1995;153(1):154-157.
16. Wolfman DJ, Marko J, Gould CF, et al. Mesenchymal Extratesticular Tumors and Tumorlike Conditions: *From the Radiologic Pathology Archives*. *RadioGraphics*. 2015;35(7):1943-1954.
17. Mason BJ, Kier R. Sonographic and MR imaging appearances of paratesticular rhabdomyosarcoma. *Am J Roentgenol*. 1998;171(2):523-524.