



PROSTAT KANSERİNİN PATOLOJİK DEĞERLENDİRİLMESİ

Serhat TOPRAK¹

GİRİŞ

Prostat adenokarsinomu, insanlarda en sık görülen deri dışı malignite olup erkeklerde önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir. Adenokarsinomlar prostat bezi karsinomlarının %99,5'inden fazlasını oluşturur ve bu nedenle prostat kanserine ilişkin nüfus istatistikleri esasen adenokarsinomu yansıtır. Prostat adenokarsinomunun tanısı ve tedavisi cerrahi patoloğ için önemli bir iş yükü oluşturur. Prostat iğne biyopsileri ve radikal prostatektomi (RP) örnekleri çoğu patoloji laboratuvarında çok yaygın örneklerdir.

Prostat adenokarsinomu, prostat spesifik antijen (PSA) yüksekliği olan asemptomatik hastada düşük dereceli karsinomun küçük bir odağının tanımlanmasından kemik ağrısı olan bir hastada yaygın metastatik karsinom'a kadar uzanan geniş bir klinik sunum yelpazesine sahiptir. Adenokarsinomun mimari desenleri çeşitlilik gösterir ve bazı morfolojiler klinik sonuçları öngörür ve bu tümörün heterojen davranışını en azından kısmen açıklamaya yardımcı olur. Hem biyopsi hem de radikal rezeksiyon örneklerinin raporlanması karmaşıklığı son yıllarda artmıştır ve ürologlar ile onkologlar, cerrahi patoloji raporunun yalnızca tanı bilgilerini değil, aynı zamanda derece, yaygınlık, evre, sınır durumu ve seçilmiş vakalardaki diğer bilgilerle ilgili tüm prognostik verileri de içermesi beklentisi içindedir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD., serhat.toprak@inonu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-4136-0523

ablasyon tedavisi gören hastalarda görülür ve sarkomatoid bileşen en azından fokal pansitokeratin ekspresyonu gösterir. Radyasyon sonrası sarkomu, yüksek dereceli bir stromal sarkomdan ayırt etmek zor olabilir ve pelvis radyasyon tedavisi öyküsü, ilkinin olasılığını artırmalıdır. Leiomyosarkom ve rabdomyosarkom gibi diğer malign mezenkimal tümörler dışlanmalıdır. Prototipik morfolojik ve immünohistokimyasal özelliklerin bulunması doğru tanı için anahtardır.

Prognoz ve Klinik Tahmin

Stromal sarkomun agresif hareket etme ve kemik, akciğer gibi uzak bölgelere metastaz yapma potansiyeli vardır.

KAYNAKLAR

- Baad M, Ericson K, Yassan L, Oto A, Eggener S, Nottingham CU, Richards KA, Thomas S. Giant Multilocular Cystadenoma of the Prostate. *Radiographics*. 2015 Jul-Aug;35(4):1051-5. doi: 10.1148/rg.2015140316. PMID: 26172350.
- Gaudin PB, Sesterhenn IA, Wojno KJ, Mostofi FK, Epstein JI. Incidence and clinical significance of high-grade prostatic intraepithelial neoplasia in TURP specimens. *Urology*. 1997 Apr;49(4):558-63. doi: 10.1016/s0090-4295(96)00542-0. PMID: 9111625.
- McNeal JE, Bostwick DG. Intraductal dysplasia: a premalignant lesion of the prostate. *Hum Pathol*. 1986 Jan;17(1):64-71. doi: 10.1016/s0046-8177(86)80156-3. PMID: 3943853.
- Epstein JI, Herawi M. Prostate needle biopsies containing prostatic intraepithelial neoplasia or atypical foci suspicious for carcinoma: implications for patient care. *J Urol*. 2006 Mar;175(3 Pt 1):820-34. doi: 10.1016/S0022-5347(05)00337-X. PMID: 16469560.
- Miyai K, Divatia MK, Shen SS, Miles BJ, Ayala AG, Ro JY. Heterogeneous clinicopathological features of intraductal carcinoma of the prostate: a comparison between “precursor-like” and “regular type” lesions. *Int J Clin Exp Pathol*. 2014 Apr 15;7(5):2518-26. PMID: 24966964; PMCID: PMC4069506.
- Miyai K, Divatia MK, Shen SS, Miles BJ, Ayala AG, Ro JY. Heterogeneous clinicopathological features of intraductal carcinoma of the prostate: a comparison between “precursor-like” and “regular type” lesions. *Int J Clin Exp Pathol*. 2014 Apr 15;7(5):2518-26. PMID: 24966964; PMCID: PMC4069506.
- Epstein JI, Amin MB, Fine SW, Algaba F, Aron M, Baydar DE, Beltran AL, Brimo F, Cheville JC, Colecchia M, Comperat E, da Cunha IW, Delprado W, DeMarzo AM, Giannico GA, Gordetsky JB, Guo CC, Hansel DE, Hirsch MS, Huang J, Humphrey PA, Jimenez RE, Khani F, Kong Q, Kryvenko ON, Kunju LP, Lal P, Latour M, Lotan T, Maclean F, Magi-Galluzzi C, Mehra R, Menon S, Miyamoto H, Montironi R, Netto GJ, Nguyen JK, Osunkoya AO, Parwani A, Robinson BD, Rubin MA, Shah RB, So JS, Takahashi H, Tavora F, Tretiakova MS, True L, Wobker SE, Yang XJ, Zhou M, Zynger DL, Trpkov K. The 2019 Genitourinary Pathology Society (GUPS) White Paper on Contemporary Grading of Prostate Cancer. *Arch Pathol Lab Med*. 2021 Apr 1;145(4):461-493. doi: 10.5858/arpa.2020-0015-RA. PMID: 32589068.
- Dinerman BF, Khani F, Golan R, Bernstein AN, Cosiano MF, Margolis DJ, Hu JC. Population-based study of the incidence and survival for intraductal carcinoma of the prostate. *Urol Oncol*. 2017 Dec;35(12):673.e9-673.e14. doi: 10.1016/j.urolonc.2017.08.015. Epub 2017 Sep 14. PMID: 28919182.
- Putzi MJ, De Marzo AM. Morphologic transitions between proliferative inflammatory atrophy and

- high-grade prostatic intraepithelial neoplasia. *Urology*. 2000 Nov 1;56(5):828-32. doi: 10.1016/s0090-4295(00)00776-7. PMID: 11068311.
- Magi-Galluzzi C. Prostate cancer: diagnostic criteria and role of immunohistochemistry. *Mod Pathol*. 2018 Jan;31(S1):S12-21. doi: 10.1038/modpathol.2017.139. PMID: 29297490.
- Epstein JI, Allsbrook WC Jr, Amin MB, Egevad LL; ISUP Grading Committee. The 2005 International Society of Urological Pathology (ISUP) Consensus Conference on Gleason Grading of Prostatic Carcinoma. *Am J Surg Pathol*. 2005 Sep;29(9):1228-42. doi: 10.1097/01.pas.0000173646.99337.b1. PMID: 16096414.
- Alanee S, Moore A, Nutt M, Holland B, Dynda D, El-Zawahry A, McVary KT. Contemporary Incidence and Mortality Rates of Neuroendocrine Prostate Cancer. *Anticancer Res*. 2015 Jul;35(7):4145-50. PMID: 26124369.
- Bronkema C, Arora S, Sood A, Dalela D, Keeley J, Borchert A, Baumgarten L, Rogers CG, Peabody JO, Menon M, Abdollah F. Rare Histological Variants of Prostate Adenocarcinoma: A National Cancer Database Analysis. *J Urol*. 2020 Aug;204(2):260-266. doi: 10.1097/JU.0000000000001011. Epub 2020 Mar 6. PMID: 32141804.
- Humphrey PA. Histological variants of prostatic carcinoma and their significance. *Histopathology*. 2012 Jan;60(1):59-74. doi: 10.1111/j.1365-2559.2011.04039.x. PMID: 22212078.
- Iczkowski KA, Ferguson KL, Grier DD, Hossain D, Banerjee SS, McNeal JE, Bostwick DG. Adenoid cystic/basal cell carcinoma of the prostate: clinicopathologic findings in 19 cases. *Am J Surg Pathol*. 2003 Dec;27(12):1523-9. doi: 10.1097/00000478-200312000-00004. PMID: 14657711.
- Herawi M, Epstein JI. Specialized stromal tumors of the prostate: a clinicopathologic study of 50 cases. *Am J Surg Pathol*. 2006 Jun;30(6):694-704. doi: 10.1097/00000478-200606000-00004. PMID: 16723846.
- Gaudin PB, Rosai J, Epstein JI. Sarcomas and related proliferative lesions of specialized prostatic stroma: a clinicopathologic study of 22 cases. *Am J Surg Pathol*. 1998 Feb;22(2):148-62. doi: 10.1097/00000478-199802000-00002. PMID: 9500215.
- Resimler: DSÖ Tümör Sınıflandırması Editör Kurulu. İdrar yolu ve erkek genital tümörleri. Lyon (Fransa): Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı; 2022. (DSÖ tümör sınıflandırması serisi, 5. baskı; cilt 8). <https://publications.iarc.fr/610>.