



## 7.2. BÖBREĞİN HEMATOLENFOİD TÜMÖRLERİ

Dilara AKBULUT<sup>1</sup>

### 7.2.1. Tanım

- ▶ Hematolenfoid tümörler genellikle sistemik olup böbrek sekonder olarak tutulur.
- ▶ Genitoüriner sistemde ektranodal lenfomanın en sık izlendiği organ böbrektir.
- ▶ Böbreğin primer hematolenfoid tümörleri oldukça nadirdir (%1'in altındadır).
- ▶ Tanının görüntüleme yöntemleri ile desteği gereklidir (1).
- ▶ Primer böbrek lenfoması: Böbrek dışı organlarda tutulum, lenfadenopati ya da lösemi yokluğunda, yalnızca böbrek tutulumu mevcuttur.
- ▶ Vakaların hemen hemen hepsini non-Hodgkin B-hücreli lenfomalar oluşturur.
- ▶ Az sayıda T-hücreli lenfoma olgusu da bildirilmiştir.
- ▶ Veri, vaka derlemeleri ile sınırlıdır.

### 7.2.2. Köken/Patogenez

- ▶ Genitoüriner organlarda doğal (nativ) lenfoid elemanlar yoktur.
- ▶ Köken: Kronik inflamasyon ya da immünojenik bozukluk sonucu ortaya çıkan lenfoid dokudan kaynaklandığı hipotetik olarak düşünülmektedir (2,3).

### 7.2.3. Klinik

#### 7.2.3.1. Epidemiyoloji

- ▶ Cerrahi öncesi biyopsi yapılmayan vakalar sıklıkla operasyon sonrasında tanı alır (4).
- ▶ Erkek cinsiyet baskındır (4).
- ▶ Vakaların büyük kısmı orta-ileri yaş erişkinlerde görülür.
- ▶ Diğer böbrek tümörlerine kıyasla bilateralite daha sıktır.
- ▶ Böbrekte en sık bildirilen primer lenfoma, diffüz büyük B-hücreli lenfomadır (**Figür 7.2 1A-1C**) (5,6).
- ▶ Ektranodal marjinal zon lenfoma, genitoüriner yolağın en sık düşük dereceli lenfomasıdır.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Tıbbi Patoloji, Memorial Sloan Kettering Kanseri Merkezi, New York, Amerika Birleşik Devletleri, akbulutd@mskcc.org, ORCID iD: 0000-0003-2288-9667



### 7.2.8. Ayırıcı Tanı

- ▶ Yüksek dereceli lenfomalar:
  - ▷ Seminom/ spermatositik tümör: B-hücre belirteçleri negatif, KIT (seminom/ spermatositik tümör), D2-40, OCT3/4 pozitif (seminom)
- ▶ Plazmasitom:
  - ▷ Kronik inflamasyon (B, T hücreleri ve polipitik plazma hücrelerinden oluşan karışık çevre)
  - ▷ IgG4 ilişkili hastalık (B, T hücreleri ve polipitik plazma hücreleri ile artmış IgG4 ifadesi)
  - ▷ Nöroendokrin tümörler (Keratin ve nöroendokrin belirteç pozitifliği)
  - ▷ Plazmasitoid ürotelyal karsinom (Keratin pozitifliği ve E-cadherin kaybı)
  - ▷ Plazmablastik lenfoma (yüksek proliferasyon ve EBER pozitifliği)
  - ▷ Lenfoplazmatik lenfoma (CD20 ve IgM pozitifliği)
  - ▷ Klinik verilerle multipl myelomun dışlanması önemli.
- ▶ Ekstranodal marjinal zon lenfoma ve plazmasitom birbirlerinin ayırıcı tanısında bulunur.
- ▶ Ekstranodal marjinal zon lenfomanın ayırıcı tanısında diğer düşük dereceli lenfomalar da bulunur.
- ▶ Çocukluk çağında, Wilms tümörü ayırıcı tanıda önemli.

### Sonuç

- ▶ Nadir olarak izlenseler de çeşitli lenfoma tiplerinin böbrekte primer tutulum gösterebileceği, günlük pratikte akılda tutulmalıdır. Bu durum, potansiyel tedavi ve prognostik farklılıklar nedeniyle klinik olarak önemlidir.
- ▶ Diffüz büyük B-hücreli lenfoma, böbreğin en sık yüksek dereceli, marjinal zon lenfoma ise en sık düşük dereceli lenfoma tipi.

### KAYNAKLAR

1. Rohena-Quinquilla IR, Lattin GE, Jr., Wolfman D. Imaging of Extranodal Genitourinary Lymphoma. Radiol Clin North Am. Jul 2016;54(4):747-64. doi:10.1016/j.rcl.2016.03.009
2. Patel S, Kramer N, Cohen AJ, Rosenstein ED. Renal lymphoma: unusual lymphoproliferative manifestation of Sjogren's syndrome. J Rheumatol. Jan 2013;40(1):102-3. doi:10.3899/jrheum.120869
3. Stokes MB, Wood B, Alpers Ch E. Membranoproliferative glomerulonephritis associated with low-grade B cell lymphoma presenting in the kidney. Clin Nephrol. Apr 2002;57(4):303-9. doi:10.5414/cnp57303
4. Geramizadeh B, Shojazadeh A, Marzban M. Primary renal non-Hodgkin's lymphoma: A narrative review of literature. Urologia. May 2022;89(2):185-194. doi:10.1177/0391560321990271



5. Lontos K, Tsagianni A, Msaouel P, Appleman LJ, Nasioudis D. Primary Urinary Tract Lymphoma: Rare but Aggressive. *Anticancer Res.* Dec 2017;37(12):6989-6995. doi:10.21873/anticancer.12167
6. Schniederjan SD, Osunkoya AO. Lymphoid neoplasms of the urinary tract and male genital organs: a clinicopathological study of 40 cases. *Mod Pathol.* Aug 2009;22(8):1057-65. doi:10.1038/modpathol.2009.65
7. Mei YH, Yu JP, Li G. An extramedullary plasmacytoma in the kidney of a 14-year-old girl: Case report and review of the literature. *Medicine (Baltimore).* Feb 2017;96(6):e6092. doi:10.1097/md.0000000000006092
8. Mansouri H, Gaye M, Hassouni K, Errihani H, Kettani F, El Gueddari B. An unusual primary renal lymphoma. *Urol Int.* 2002;69(2):153-5. doi:10.1159/000065567
9. Pinggera GM, Peschel R, Buttazzoni A, Mitterberger M, Friedrich A, Pallwein L. A possible case of primary renal lymphoma: a case report. *Cases J.* Jul 29 2009;2:6233. doi:10.4076/1757-1626-2-6233
10. Cheng X, Huang Z, Li D, Wang Y. Enormous primary renal diffuse large B-cell lymphoma: A case report and literature review. *J Int Med Res.* Jun 2019;47(6):2728-2739. doi:10.1177/0300060519842049
11. Mongha R, Narayan S, Dutta A, Sharma S, Uttara C, Kundu AK. Plasmacytoma of the kidney. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* Sep 2010;21(5):931-4.