

## 2.2. PAPİLLER BÖBREK TÜMÖRLERİ

### 2.2.1 BÖBREĞİN PAPİLLER ADENOMU

Deniz BAYÇELEBİ<sup>1</sup>

#### GİRİŞ

- ▶ Papiller adenomlar, böbrekte en sık görülen benign epitelyal neoplazilerdir. Genellikle hasar görmüş böbrek dokusunun korteksinden köken alır ve çoğunlukla subkortikal alanda yerleşir. Asemptomatik seyreden bu lezyonlar, sıklıkla başka bir böbrek patolojisi araştırılırken tesadüfen saptanır.
- ▶ Kapsül içermeyen, düşük nükleer dereceli bu tümörler genellikle papiller ve tübüler patern gösterir. Keratin 7 ve AMACR pozitifliği yanı sıra kromozom 7 ve 17 kazanımı ile Y kromozomu kaybı gibi moleküler değişiklikler, papiller RCC ile benzerlik gösterir ve bu nedenle öncü lezyon olabilecekleri düşünülmektedir.
- ▶ Papiller adenom ile karsinom ayrımında en önemli kriterlerden biri tümör boyutudur. Bu kriter, olguların metastaz potansiyeline bağlı olarak zaman içinde değişmiş ve son sınıflamada 15 mm ve altı olarak belirlenmiştir. Papiller adenomda nükleer derecenin düşük olması ve kapsülsüz olması da ayırıcı tanısında önemlidir. İğne biyopsisi örneklerinde, düşük dereceli papiller lezyon varlığında kapsül saptanmadıkça kesin tanı konulması önerilmez. Patoloji raporunda radyolojik değerlendirmedeki tümör boyutuna atıf yapılarak yorum yapmak, klinik hasta yönetimi açısından faydalı olacaktır.

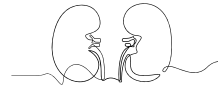
#### 2.2.1.1. Tanım

- ▶ Papiller adenom, çapı 15 mm veya daha küçük, kapsülsüz ve papiller ya da tübülopapiller büyüme paternine sahip, düşük nükleer dereceli benign epitelyal neoplazidir (1).

#### 2.2.1.2. Köken/Patogenez

- ▶ Renal kortekste özellikle kapsüller ve subkapsüler bölgelerde gelişir.
- ▶ Proksimal tübül epitel hücrelerinden köken aldığı ve hasarlı böbrek üzerinde artan

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji AD., deniz.baycelebi@omu.edu.tr  
ORCID iD: 0000-0002-1660-3629



## KAYNAKLAR

1. Who classification of tumours editorial board. Urinary and male genital tumours. 5th ed. Lyon (france); 2022.
2. Woldu SI, Weinberg AC, Roychoudhury A, et al. Renal insufficiency is associated with an increased risk of papillary renal cell carcinoma histology. *Int urol nephrol*. 2014;46(11):2127-2132. Doi:10.1007/s11255-014-0780-4
3. Saleeb RM, Farag M, Ding Q, et al. Integrated molecular analysis of papillary renal cell carcinoma and precursor lesions unfolds evolutionary process from kidney progenitor-like cells. *Am j pathol*. 2019;189(10):2046-2060. Doi:10.1016/j.ajpath.2019.07.002
4. Wang KL, Weinrach DM, Luan C, et al. Renal papillary adenoma--a putative precursor of papillary renal cell carcinoma. *Hum pathol*. 2007;38(2):239-246. Doi:10.1016/j.humpath.2006.07.016
5. Ishihara H, Yamashita S, Liu Y, et al. Genetic and epigenetic profiling indicates the proximal tubule origin of renal cancers in end-stage renal disease. *Cancer sci*. 2020;111(11):4276-4287. Doi:10.1111/cas.14633
6. Calìo A, Warfel KA, Eble JN. Papillary adenomas and other small epithelial tumors in the kidney: an autopsy study. *Am j surg pathol*. 2019;43(2):277-287. Doi:10.1097/pas.0000000000001189
7. Gilcrease-Garcia B, Deng F, Rezaee A, et al. Renal papillary adenoma. Reference article, radiopaedia.org (accessed on 25 feb 2025) [HTTPS://DOI.ORG/10.53347/RID-17856](https://doi.org/10.53347/rid-17856)
8. Chou YC, Lee WY, Huang SK, Wu RH, Kuo YT. Ten-year follow-up of renal adenomatosis with magnetic resonance imaging: a case report. *J med case rep*. 2022;16(1):168. Published 2022 apr 22. Doi:10.1186/s13256-022-03394-8
9. Couvidat C, Eiss D, Verkarre V, et al. Renal papillary carcinoma: ct and mri features. *Diagn interv imaging*. 2014;95(11):1055-1063. Doi:10.1016/j.diii.2014.03.013
10. Umbreit EC, Thompson RH. Metastatic potential of the small renal mass: why can't we agree?. *Eur urol*. 2011;60(5):983-986. Doi:10.1016/j.eururo.2011.07.004
11. Przybycin CG. Papillary renal cell carcinoma: evolving classification by combined morphologic and molecular means. *Adv anat pathol*. 2024;31(3):147-156. Doi:10.1097/pap.0000000000000434
12. Eccher A, Boschiero L, Fior F, et al. Donor kidneys with miliary papillary renal cell neoplasia: the role of the pathologist in determining suitability for transplantation. *Ann transplant*. 2014;19:362-366. Published 2014 jul 24. Doi:10.12659/aot.890620
13. Holm-Nielsen P, Olsen TS. Ultrastructure of renal adenoma. *Ultrastruct pathol*. 1988;12(1):27-39. Doi:10.3109/01913128809048474
14. Kinney SN, Eble JN, Hes O, et al. Metanephric adenoma: the utility of immunohistochemical and cytogenetic analyses in differential diagnosis, including solid variant papillary renal cell carcinoma and epithelial-predominant nephroblastoma. *Mod pathol*. 2015;28(9):1236-1248. Doi:10.1038/modpathol.2015.81
15. Al-Obaidy KI, Eble JN, Cheng L, et al. Papillary renal neoplasm with reverse polarity: a morphologic, immunohistochemical, and molecular study. *Am j surg pathol*. 2019;43(8):1099-1111. Doi:10.1097/pas.0000000000001288
16. Singh A, Rao RN. Clear cell papillary renal cell carcinoma: case series with review of the literature. *J west afr coll surg*. 2025;15(1):114-117. Doi:10.4103/jwas.jwas\_185\_23