

8. BÖLÜM

KROMOFEB BÖBREK HÜCRELİ KARSİNOM

Melike NALBANT¹

GİRİŞ

Kromofob Böbrek hücreli karsinom , Böbrek Hücreli karsinomların (BHK) iyi prognoz gösteren bir alt tipidir. Beş yıllık sağ kalımı %78 ile %100 arasında, 10 yıllık sağ kalımı %80 ile %90 arasında bildirilmiştir (1). Eozinofilik varyantta kromofob böbrek hücreli karsinomlarının ve histolojik ve sitolojik olarak benzer izlenen onkositomların toplayıcı duktus sisteminin intercalated hücrelerinden köken aldığı düşünülmektedir (2). Bu sebeplerle Kromofob Böbrek Hücreli Karsinomu tanımak önemlidir.

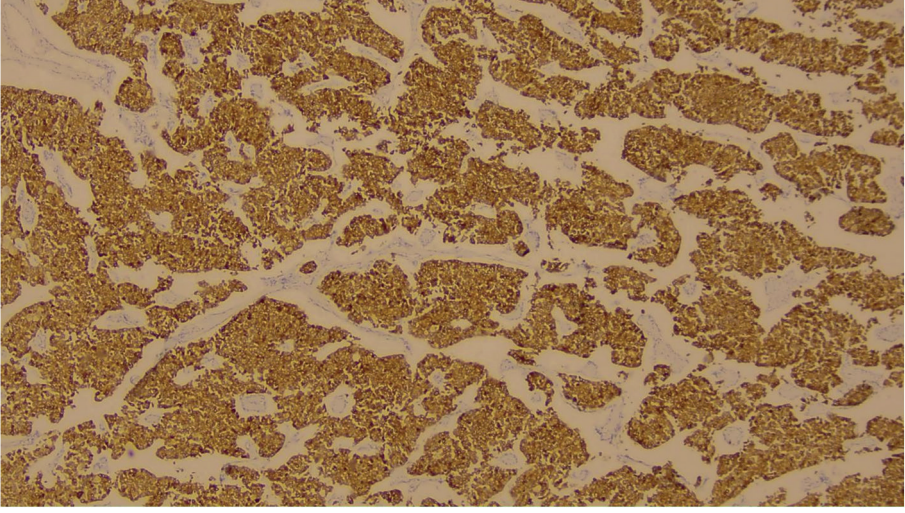
KLİNİK ÖZELLİKLER

Kromofob böbrek hücreli karsinom tüm böbrek kaynaklı epitelyal tümörlerin %4-6'sını oluşturmaktadır. Ortalama görülme yaşı 59 olup, olgular 27-82 yaşları arasındadır. Erkeklerin kadınlara oranı 1.1:1 olup anlamlı farklılık yoktur.(1). Genellikle tek taraflı renal kitleler şeklinde görülüp , sol ve sağ böbrekte eşit sıklıkta lokalize olur ve nadiren iki tarafta da görülmektedirler. Olguların %19-71'i rastlantısal olarak saptanırken, semptomatik hastaların bazılarında klasik hematüri, yan ağrısı ve palpabl kitle triadı izlenmektedir (2).

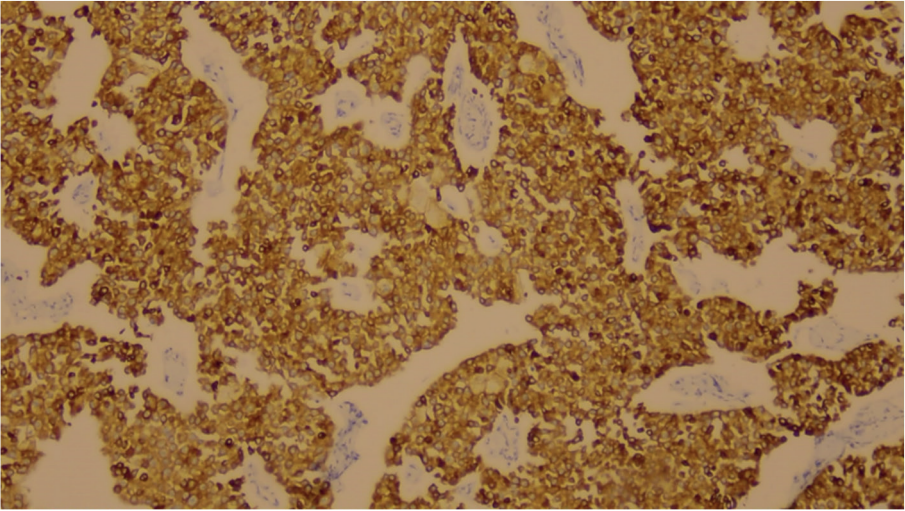
MAKROSKOPİK ÖZELLİKLER

Makroskopik özellikler kromofob böbrek hücreli karsinom tanısında yardımcıdır. Tümörlerin çoğu iyi sınırlı ve ortalama 8 cm (1-30 cm) çapındadır.

¹ Uzm. Dr., TC Sağlık Bakanlığı Bursa Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji, drmelike@gmail.com



Resim 3: CD117 (c-Kit) boyası kromofob BHK'yi, sıklıkla membranöz kuvvetlenme gösteren diffüz bir Resimde boyar.



Resim 4: Kromofob BHK SK7 ile sıklıkla diffüz pozitif boyanır,

KAYNAKLAR

1. Amin MB, Paner GP, Alvarado-Cabrero I, et al. Chromophobe renal cell carcinoma: histomorphologic characteristics and evaluation of conventional pathologic prognostic parameters in 145 cases. *Am J Surg Pathol.* 2008;32(12):1822-1834.
2. Mills SE, Greenson JK, Hornick JL, Longacre TA, Reuter VE. *Sternberg's diagnostic surgical pathology.* 5th edition. Wolters Kluwer Health;2015.

3. Sharma KV, Venkatesan AM, Swerdlow D, et al. Image-guided adrenal and renal biopsy. *Tech Vasc Interv Radiol.* 2010;13(2):100–109.
4. Bostwick DG and Cheng L. *Urologic surgical pathology.* Elsevier Health Sciences;2008.
5. Mete Ö, Kılıçaslan I, Uysal Veli; Onkositom ile Eozinofilik Hücreli Kromofob Tipte Böbrek Hücreli Karsinom Ayırımında Histomorfolojik Özelliklerin Önemi *Türk patoloji dergisi* 21 (3-4): 62-66 (2005)
6. Din NU, Fatima S, Ahmad Z. Chromophobe renal cell carcinoma: a morphologic and immunohistochemical study of 45 cases. *Ann Diagn Pathol* 2013;17:508-513.
7. Zhou M, Netto G, Epstein JI. *Uropathology: A Volume in the High Yield Pathology Series.* Elsevier Health Sciences;2012.
8. Cheville JC, Lohse CM, Sukov WR, Thompson RH, Leibovich. Chromophobe renal cell carcinoma: the impact of tumor grade on outcome. *Am J Surg Pathol* 2012;36:851-856.
9. Hes O, Petersson F, Kuroda N, Hora M, Michal M. Renal hybrid oncocytic/chromophobe tumors-a review. *Histol Histopathol* 2013;28:1257- 1264.
10. Sokoloff MH, Dekernion JB, Figlin RA, Beldegrun A. Current management of renal cell carcinoma. *CA Cancer J Clin* 1996;46:284-302
11. Rocca PC, Brunelli M, Gobbo S, Eccher A, Bragantini E, Mina MM, Ficarra V, Zattoni F, Zamo A, Pea M, Scarpa A, Chilosi M, Menestrina F, Bonetti F, Eble JN, Martignoni G. Diagnostic utility of S100A1 expression in renal cell neoplasms: an immunohistochemical and quantitative RT-PCR study. *Mod Pathol* 2007;20:722-728.
12. Stec R, Grala B, Maczewski M, Bodnar L, Szczylik C. Chromophobe renal cell cancer-review of the literature and potential methods of treating metastatic disease. *J Exp Clin Cancer Res* 2009;28:1.