

# 17. BÖLÜM

## SINIFLANDIRILAMAYAN BÖBREK HÜCRELİ KARSİNOM

Seda DUMAN ÖZTÜRK<sup>1</sup>

2016 Dünya Sağlık Örgütü sınıflandırmasında; sınıflandırılmayan böbrek hücreli karsinom (BHK), BHK'nin alt tiplerinden herhangi birine uymayan tümörler için kullanılan bir tanı kategorisidir (1). İlk kez 1997 yılında tanımlanmıştır (2,3).

Histolojik olarak hem düşük hem yüksek dereceli olabilmelerine rağmen genelde yüksek dereceli olarak görülürler. Bu tümörler, belirgin şekilde heterojen bir karsinom grubunu oluşturur ve bu vakaların tümü literatürde bildirilmediğinden, gerçek insidans ve diğer klinikopatolojik veriler mevcut değildir. Sınıflandırılmayan BHK'lar, tüm BHK'ların %2-6'sını oluşturan yetişkin böbrek epitel tümörlerinin önemli bir oranını içerir (4,5,6). Her yaşta görülebilen bu tümörler erkeklerde daha sık görülmektedir (1). Diğer BHK tipleri ile aynı lokalizasyonda karşımıza çıkarlar (1). Hastalar genelde ileri evrede saptanır (7,8,9). Son yıllarda, onkositik / eozinofilik morfolojiye sahip BHK'ları kapsayan tümörler, sınıflandırılmayan kategoriye dahil edilmektedir (6,7).

Makroskopik olarak genelde büyük olduğu söylenen bu tümörlerin %60'ı 7cm'den büyüktür (9).

Histolojik özelliklerine bakacak olursak, diğer iyi tanımlanmış BHK alt tipleri ile benzerlik göstermezler. Bu yüzden spesifik bir morfolojik özelliğe sahip olmasalar da tanı için morfoloji ön plandadır.

Bu tür lezyonlarda karşılaşılabilecek morfolojik özellikler müsin üretimi, epitel ve stromal elementlerin bir arada olması ve tanınmayan hücre tiplerini içermektedir. Vasküler invazyon ve nekroz sıklıkla görülmektedir (9).

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji, sedadmn08@gmail.com

(13,14). Buna karşılık, Crispen ve arkadaşları 38 tane sınıflandırılmayan BHK yayınlamış olup, hastaların, berrak hücreli BHK'lu hastalara kıyasla bölgesel lenf nodu tutulumu, yüksek derece, tümör nekrozu ve sarkomatoid farklılaşma olasılığının daha fazla olduğunu göstermiştir (15).

Lopez-Beltran A'nın yaptığı 56 tane sınıflandırılmayan BHK vakasıyla ilgili çalışmada; önceki büyük serilerden farklı olarak prognostik prediktörleri olarak patolojik özelliklere vurgu yapmıştır. Bu açıdan patologlar için oldukça anlamlı ve orijinal bir çalışmadır. Ana prediktör olarak tümör boyutu ve nüks olan 56 tane sınıflandırılmayan BHK vakasından oluşan kohort analizinde; nükleer derece, TNM sınıflandırması, tümör nekrozu, tümör boyutu, mikrovasküler invazyon (16,17) ve histomorfolojinin hastalısız sağkalımın bağımsız prediktörleri olduğunu göstermişlerdir. Bu nedenle, bu histolojik belirteçlerin, klinik uygulamada sınıflandırılmayan BHK'ü değerlendirmek için nomogramlara dahil edilebileceği söylenmektedir (18,19,20).

Doğru tanı sağlamak için patologlar sınıflandırılmayan BHK içindeki histolojik bulguların spektrumunun farkında olmalıdır (21).

## KAYNAKLAR

1. Cheng L., Amin MB., Lopez-Beltran A., Montironi R. 2016 Unclassified renal cell carcinoma Ed Holger Moch WHO Classification of Tumors of the Urinary and Male Genital Organs (41) . Lyon, France: IARC Press;
2. Skolarus TA, Serrano MF, Berger DA ve ark. The distribution of histological subtypes of renal tumors by decade of life using the 2004 WHO classification. *J. Urol.* 2008; 179; 439–443.
3. Kovacs G, Akhtar M, Beckwith BJ ve ark. The Heidelberg classification of renal cell tumours . *J Pathol* 1997 ; 183 : 131 – 3
4. Nguyen DP, Vertosick EA, Corradi RB ve ark. Histological subtype of renal cell carcinoma significantly affects survival in the era of partial nephrectomy. *Urol Oncol.* 2016;34(6):259. e1–e8.
5. Amin MB, Amin MB, Tamboli P. ve ark. Prognostic impact of histologic subtyping of adult renal epithelial neoplasms: an experience of 405 cases. *Am J Surg Pathol.* 2002;26(3):281–291.
6. Sirohi, D., Smith, S. C., Agarwal, N. ve ark. Unclassified renal cell carcinoma: diagnostic difficulties and treatment modalities. *Research and reports in urology*, (2018) 10, 205.
7. Li Y, Reuter VE, Matoso A, Netto GJ ve ark Re-evaluation of 33 “unclassified” eosinophilic renal cell carcinomas in young patients. *Histopathology.* 2018;72(4):588–600.
8. Bostwick, D. G., & Cheng, L. . Urologic surgical pathology.2014.
9. Lopez-Beltran A, Kirkali Z, Montironi R ve ark. Unclassified renal cell carcinoma: a report of 56 cases. *BJU Int.* 2012; 110; 786–793.
10. Perrino CM, Grignon DJ, Williamson SR ve ark. Morphological spectrum of renal cell carcinoma, unclassified: an analysis of 136 cases. *Histopathology.* 2018;72(2):305–319.
11. Thierry, S., El Alami-Thomas, W., Cazin, S. Ve ark. Le carcinome rénal inclassé de bas grade à cellules éosinophiles, une entité récemment proposée dans le spectre des tumeurs rénales à cellules éosinophiles: étude d'un cas et discussion. In *Annales de Pathologie* (2018, December) (Vol. 38, No. 6, pp. 395-400). Elsevier Masson.

12. Tan, P. H., Cheng, L., Rioux-Leclercq, N. ve ark. Renal tumors: diagnostic and prognostic biomarkers. *The American journal of surgical pathology*, (2013) 37(10), 1518.
13. Karakiewicz, P. I., Hutterer, G. C., Trinh, Q. D. ve ark. Unclassified renal cell carcinoma: an analysis of 85 cases. *BJU international*, (2007) 100(4), 802-808.
14. Zisman A, Chao DH, Pantuck AJ ve ark. Unclassified renal cell carcinoma: clinical features and prognostic impact of a new histological subtype. *J Urol* 2002 ; 168 : 950 – 5
15. Crispin, P. L., Tabidian, M. R., Allmer, C. ve ark. Unclassified renal cell carcinoma: impact on survival following nephrectomy. *Urology*, (2010). 76(3), 580-586.
16. Sevinc M, Kirkali Z, Yorukoglu K ve ark. Prognostic significance of microvascular invasion in localized renal cell carcinoma. *Eur Urol* 2000 ; 38 : 728 – 33
17. Dall'Oglio MF, Ribeiro-Filho LA, Antunes AA ve ark. Microvascular tumor invasion, tumor size and Fuhrman grade: a pathological triad for prognostic evaluation of renal cell carcinoma. *J Urol* 2007 ; 178 : 425 – 8
18. Sánchez P, Calvo E, Durán I. Non-clear cell advanced kidney cancer: is there a gold standard? *Anticancer Drugs* 2011 ; 22 ( Suppl 1 ): S9 – S14
19. Genega EM, Ghebremichael M, Najarian R ve ark. Carbonic anhydrase IX expression in renal neoplasms: correlation with tumor type and grade. *Am J Clin Pathol* 2010 ; 134 : 873 – 9
20. Waldert M, Haitel A, Marberger M ve ark. Comparison of type I and II papillary renal cell carcinoma (BHK) and clear cell BHK. *BJU Int* 2008 ; 102 : 1381 – 4
21. Bruder E, Passera O, Harms D ve ark. Morphologic and molecular characterization of renal cell carcinoma in children and young adults. *Am. J. Surg. Pathol.* 2004; 28; 1117–1132.