گزارش یک مورد مولتی لوکولار سیستیک رنال سل کارسینوما در یک بیمارستان خصوصی در تهران

*دکتر مهشید هورمزدی I
دکتر اکبر حسن‌پور II

چکیده

در این گزارش یک مرد ٤٩ ساله که با توده‌ای در پهلوی راست و هماچوری میکروسکوپی از ٢ ماه قبل مراجعه کرده بود معرفی می شود. در سونوگرافی یک توده سیستیک با تیغه‌های نامنظم در قسمت فوقانی کلیه راست و در CTscan توده سیستیک چند حفره‌ای قدامی در کلیه راست گزارش شد. در بررسی با میکروسکوپ نوزی تشخیص multilocular cystic renal cell carcinoma گذاشته شد.

کلیدواژه‌ها: ١ – کلیه ٢ – توده سیستیک کلیوی
٣ – مولتی‌لوکولار سیستیک رنال سل کارسینوما

مقدمه

Multilocular cystic RCC یک شکل نادر از Conventional RCC است که بطور تخمینی ٦-٣/٥٪ تمام موارد Conventional RCC را شامل می‌شود(١).

دربررسی با میکروسکوپ نوری مشخصات Multilocular cystic RCC عبارت است از: یک توده فضاگیر احاطه شده با دیواره فیبروز و تشکیل شده از کیستهای متعدد با دیواره‌های نازک فرش شده با یک یا چند لایه سلول نئوپلاستیک اپی‌تلیال با سیتوپلاسم روشن(١و ٢).

تشخیص این تومور از ضایعات سیستیک خوش‌خیم کلیوی در افراد بالغ از نظر مطالعات رادیولوژیک، سونوگرافیک و Ctscan، آسپیراسیون و سیتولوژی و همچنین frozen قطعی نیست. تشخیص قطعی فقط براساس بررسی پاتولوژیک نمونه ثابت شده داده می‌شود(١، ٣، ٤و ٥).

معرفی بیمار

بیمار آقای ٤٩ ساله‌ای بود که در تیرماه سال ١٣٨١ به علت احساس توده در پهلوی راست مراجعه کرده بود. در معاینه بالینی مشکل خاصی بجز توده در پهلو مشاهده نشد.

بیمار سابقه ای از کاهش وزن، ضعف یا فشار خون را نداشت و در هنگام مراجعه علائم حیاتی از جمله فشار خون طبیعی بوده است در آزمایشهای انجام شده در CBC و همچنین سایر آزمایشهای معمول مشکل خاصی وجود نداشت.

تنها نکته مثبت وجود خون در ادرار(هماچوری) ٢+ بود که در تکرار آزمایشها نیز وجود داشت.

بیمار سابقه‌ای از بیماری مشابه را در اقوام نزدیک خود ذکر نمی‌کرد و خود نیز سابقه بیماری خاص، سابقه مصرف سیگار یا الکل و مواد مخدر نداشت.

I) استادیار گروه آسیب‌شناسی، بیمارستان شهدای هفتم تیر، شهرری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، تهران(*مولف مسئول).
II) دستیار آسیب‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، تهران.