

# Primer Üretral Malign Melanom: Olgu Sunumu

## Primary Urethral Malignant Melanoma: Case Presentation

Selçuk Sarıkaya<sup>1</sup>, Erman Damar<sup>2</sup>, Rıdvan Özbek<sup>3</sup>, İsmail Selvi<sup>3</sup>,  
Mehmet Çiftçi<sup>3</sup>, Gülçin Güler Şimşek<sup>4</sup>, Ömer Faruk Bozkurt<sup>1</sup>, Öztuğ Adsan<sup>5</sup>

### Öz

**Amaçlar:** Primer üretral malign melanom; son derece nadir görülen tümörlerdir. Tüm malign melanom tümörlerinin % 2'sini ve üretral kanserlerin de yaklaşık olarak %4'ünü oluşturmaktadır.

**Olgu :** Olgumuzda; metastaz ve nüks olmayan üretral malign melanoma sahip 84 yaşında bayan hastayı sunmayı amaçladık.

**Tartışma:** Literatürde yaklaşık 150 vaka bildirilmiş. Tanısı güç olan ve beş yıllık sağ kalım oranları %10 civarı olan tümörlerdir. Otuziki ile 96 yaşları arasında görülen melanom için risk faktörleri net açıklanamamıştır. Tümör evreleme için TNM sınıflama sistemi, Clark düzeyi, Chung düzeyi ve Breslow indeksi yararlı olacaktır.

**Sonuç:** Üretral malign melanom kötü prognozlu nadir görülen tümörlerdendir. Yüksek mortalite oranlarına sahip bu hastalarda teşhis ve tedavi oldukça önemlidir.

**Anahtar kelimeler :** Primer, üretral, malign melanoma

### Abstract

**Introduction:** Primer urethral malignant melanoma is an extremely rare tumor. It accounts for 2% of all malign melanoma tumors and approximately 4% of urethral cancers.

**Case:** We aimed to present an 84-year-old female patient without metastasis and non-recurrent urethral malignant melanoma.

**Discussion:** Approximately 150 cases have been reported in the literature. Tumors are difficult to diagnose and have a 5-year survival rate of around 10%. The risk factors for melanoma between the ages of 32 and 96 are not clearly explained. The TNM classification system, Clark level, Chung level and Breslow index for tumor staging will be useful.

**Conclusion:** Urethral malignant melanoma is a rare tumor with poor prognosis. Diagnosis and treatment are very important in these patients with high mortality rates.

**Key words:** Primer, urethral, malignant melanoma

#### İletişim Adresi:

Dr. Selçuk Sarıkaya  
Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye  
Tel: +90 (531) 627 48 19 • E-Mail: drselcuksarikaya@hotmail.com

<sup>1</sup> Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği

<sup>2</sup> Diyarbakır Bismil Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği

<sup>3</sup> SBU, Keçiören Eğitim Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>4</sup> SBU, Keçiören Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara, Türkiye

<sup>5</sup> TOBB ETÜ Hastanesi, Üroloji Kliniği

## Giriş

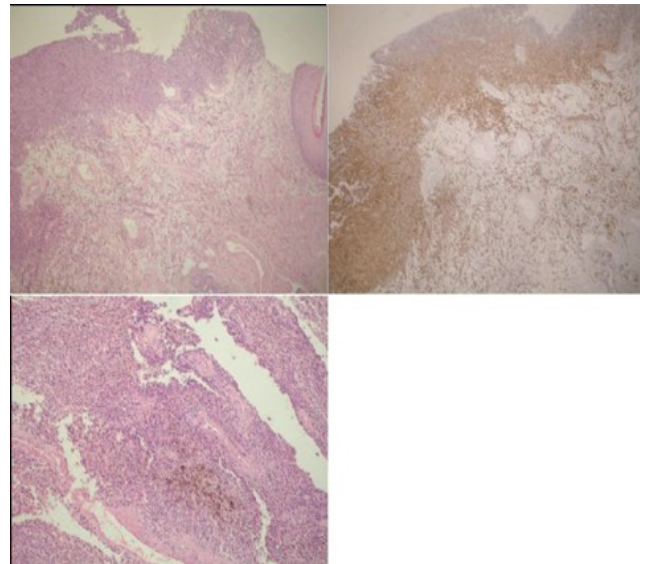
Primer üretral malign melanom son derece nadir görülen tümörlerdir. Tüm malign melanom tümörlerinin % 2'sini ve üretral kanserlerin de yaklaşık olarak %4'ünü oluşturmaktadır<sup>1,2,3,4</sup>. Tümör genellikle distal üretra kısmını içermektedir<sup>1,2,4</sup>. Üretral tümörlerin çoğu skuamöz hücreli ve değişici epitelyum hücreli karsinomdur. 5 Literatürde yaklaşık 150 üretral malign melanom vakası bildirilmiştir.1 Hastalar genellikle dizüri, işeme disfonksiyonu, kanama ve hematoma benzeri kitle ile başvururlar<sup>2,5</sup>. Üretral malign melanoma sahip kadın hastaların çoğu 60 yaş üzerindedir, median (ortalama) görülme yaşı ise 68'dir<sup>1,6</sup>. Tanısı güç ve 5 (beş) yıllık sağ kalım oranları %10 civarındadır<sup>6,7</sup>. Metastaz ve nüks olmayan üretral malign melanoma sahip 84 yaşında bayan hastayı sunmayı amaçladık.

## Olgu Sunumu

Yaklaşık 2 (iki) aydır mevcut dizüri ve tıkaçıcı semptomlar ile üretral meatus komşuluğunda şişlik nedeniyle 84 yaş kadın hasta, kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede, üretral meatus sol komşuluğunda yaklaşık 3 cm çaplı üretral hemorajik kitle mevcuttu. (Resim 1) Spinal anestezi altında, kitleye yönelik cerrahi eksizyon ve primer onarım operasyonu uygulandı. Ameliyat ve ameliyat sonrası dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmeyen hastanın, operasyon sonrası yapılan sistoskopiye üretra intakt izlendi. Histopatolojik incelemede üretral epitel altında nodüler difüz proliferasyon gösteren iri eozinofilik nükleollü, mitozdan zengin ,bazısı pigment içeren atipik epiteloid hücreler dikkati çekti (Resim 2). İmmünohistokimyasal inceleme sonucunda tümör hücrelerinin HMB-45 ve S-100 ile pozitif, desmin ve SMA ile negatif boyandığı görüldü. Olgu üretral malign melanom olarak raporlandı. Patoloji raporu sonrasında planlanan toraks ve abdominopelvik bilgisayarlı tomografide, lenf nodu metastazı ve uzak metastaz saptanmayan hastada primer üretral melanoma kabul edildi. Takiplerinde rekürrens ve progresyon gözlenmeyen hasta, medikal onkoloji bölümüne kemoterapi planlanması amacıyla konsülte edildi.



Resim 1: Makroskopik görünüm



Resim 2: Üretral epitel altında tabakalar tarzında infiltratif pigmente neoplastik melanositler (H&E x 4, S100 x 4, H&E x 40)

## Tartışma

Üretral malign melanom genelde distal üretradan orijin olan oldukça nadir görülen tümörlerdendir<sup>2,3,4</sup>. Üretral malign melanom hastaları farklı şikayetlerle başvururlar ve sıklıkla yanlış tanı alırlar. Otuziki ile 96 yaşları arasında görülen melanomun risk faktörleri net açıklanamamıştır<sup>6</sup>. Kadınlarda, erkeklere oranla üç kat daha yaygın görülür<sup>2</sup>. Ayırıcı tanı çok önemlidir ve ayırıcı tanıda transizyonel karsinom ve sarkom düşünülmelidir<sup>3</sup>. Tümör evreleme için TNM sınıflama sistemi, Clark düzeyi, Chung düzeyi ve Breslow indeksi yararlı olacaktır<sup>3</sup>. Üretral malign melanomların standart bir tedavisi yoktur. Son derlemeler göstermiş ki; hastalığın lokal kontrolü için ilk basamak tedavi cerrahi yaklaşımdır, ama cerrahi tipi, tümöre göre değişmektedir<sup>3,7</sup>. Lokal tümör eksizyonu, üreterektomi, ureterostomi, sistektomi, lenfadenektomi, vulvektomi ve pelvik eksenterasyonu içeren çeşitli cerrahi yaklaşımlar bulunmaktadır<sup>1,2,3,7</sup>. Ameliyat sonrası erken dönemde sıklıkla lokal rekürrens ve sistemik metastaz saptanır<sup>4</sup>.

Yüksek mortalite oranlarından dolayı hastalarda adjuvan terapi olarak interlökin-2, interferon alfa, interferon beta, dakarbazin, vinkristin ve siklofosamid kullanılmaktadır<sup>7,8</sup>.

Hastamızda ameliyat sonrası 1 yıllık takipte rekürrens ve metastaz saptanmadı. Ayrıca hastamıza adjuvan kemoterapi verildi.

## Sonuç

Üretral malign melanomlar tanısı zor konulan, oldukça nadir görülen tümörlerdir. Yüksek mortalite oranlarından dolayı hastalığın teşhis ve tedavisi oldukça önemlidir. Ana tedavi cerrahi eksizyondur, ayrıca adjuvan terapi kullanılabilir.

## Kaynaklar

1. Broussard AP, Chaudoir C, Gomelsky A. Urethral melanoma in an elderly woman. *Int Urogynecol J*. 2015;26:149-50.
2. Cho ST, Song HC, Cho B, Choi WS, Lee WK, Lee YS, et al. Primary malignant melanoma of the female urethra. *Korean J Urol*. 2012;53:206-8.
3. McComiskey M, Lavazzo C, Datta M, Slade R, Winter-Roach B, Lambe G, et al. Balloon cell urethral melanoma: Differential diagnosis and management. *Case Rep Obstet Gynecol*. 2015;91:9584.
4. Akbas A, Akman T, Erdem MR, Antar B, Kilicaslan I, Onol SY. Female urethral malignant melanoma with vesical invasion: A case report. *Koashiung J Med Sci*. 2010;26:96-8.
5. Ramos JA, Ramos WE, Ramos CV. Melanoma of the female urethra. *Indian J Urol*. 2011;27:448-450.
6. Papes D, Altarac S. Melanoma of the femal urethra. *Med Oncol*. 2013;30:329.
7. Pandey PK, Vijay MK, Goel H, Shukla S. Primary malignant melanoma of female urethra: A rare neoplasm. *J Can Res Ther*. 2014;10:758-60.
8. Kim CJ, Pak K, Hamaguchi A, Ishida A, Arai Y, Konishi T, et al. Primary malignant melanoma of the female urethra. *Cancer*. 1993;71:448-51.