



# Tiroide Metastaz Yapmış Böbrek Hücreli Kanser

## Metastasis of Renal Cell Carcinoma into the Thyroid Gland

Murat Dinçer<sup>1</sup>, Selvi Dinçer<sup>3</sup>, Aliseydi Bozkurt<sup>2</sup>, Engin Kandıralı<sup>1</sup>, Atilla Semerciöz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye

<sup>3</sup>Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

### ÖZET

Böbrek hücreli kanseri (BHK) böbreğin en sık görülen kanseridir. Tiroid bezi nadir metastaz bölgeleridir ve tiroid metastazları genellikle on yıl sonra ortaya çıkar. Olgumuzda, radikal nefrektomi (RN)'den 17 ay sonra boyunda şişlik şikayeti ile başvuran tiroide metastaz yapmış BHK'lı olguyu inceledik (JAREM 2015; 5: 78-9)

**Anahtar Sözcükler:** Tiroid, böbrek hücreli kanser, metastaz

### ABSTRACT

Renal cell cancer (RCC) is the most common cancer of the kidney. Thyroid gland rarest side of RCC metastasis which usually occur after 10 years. We present a very rare case of metastatic RCC in the thyroid gland in a patient who was referred to our clinic because of a neck mass 17 months after radical nephrectomy. (JAREM 2015; 5: 78-9)

**Keywords:** Thyroid, renal cell cancer, metastasis

### GİRİŞ

Böbrek hücreli kanseri (BHK) böbreğin en sık görülen kanseridir ve böbrekte görülen tümörlerin %80-85'i kadarını oluşturur (1). BHK'da kemikler, karaciğer ve akciğer en sık metastaz yerleridir. Tiroid bezi ve baş-boyun bölgesi nadir metastaz bölgeleridir. Tiroid metastazları genellikle on yıl sonra ortaya çıkar (2). Olgumuzda, radikal nefrektomi (RN)'den 17 ay sonra başvuran tiroide metastaz yapmış BHK'lı olguyu inceledik.

### OLGU SUNUMU

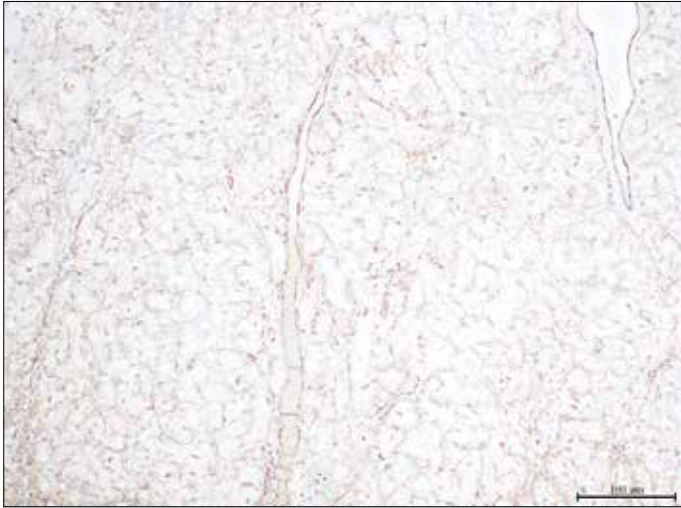
Altmış beş yaşında kadın hasta boyunda kitle şikayeti ile hastanemize başvurdu. Hastanın anamnezinde 17 ay önce BHK nedeniyle sol RN (berrak hücreli karsinom pT3N0M0) olduğu belirlendi. Yapılan genel cerrahi konsültasyonu sonucu kitle multinodüler guatr tanısı aldı. Hormonal değerlendirmede hipotiroidi olduğu, tiroid sintigrafisi sonucunda da hipoaktif nodüller saptanmıştır. Uygulanan ince iğne aspirasyon biyopsi (İİAB) sonucu benign gelmiştir. Şüpheli hipoaktif nodüller nedeniyle bilateral total tiroidektomi uygulanmıştır. Patolojik değerlendirmede, tümör hücreleri alveoler dizilim göstermekte olup arada ince vasküler ağ bulunmaktadır, immünohistokimyasal olarak malign hücrelerde RCC, CD10 ve vimentin ile kuvvetli immünreaktivite izlenirken, TTF-1 ile pozitif saptanmamıştır. Olgu histopatolojik ve immünohistokimyasal bulguları ile "renal hücreli karsinom metastazı" tanısı almıştır. Ek tedaviye gerek duyulmamış ve takip protokolüne alınmıştır.

### TARTIŞMA

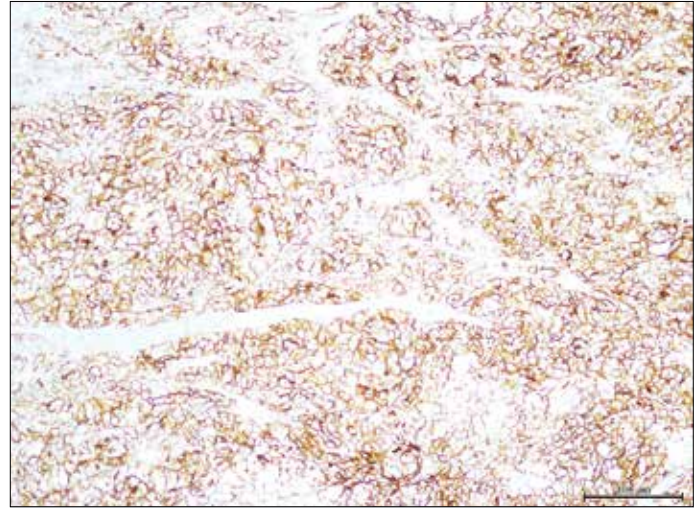
Tiroid malignitelerinin %2-3'ünü metastatik tümörler oluşturur (3). Tiroid nodülleri sık görülmesine rağmen, metastatik tiroid nodülleri oldukça nadirdir (4). Tiroide en çok metastaz yapan kanserler meme, akciğer, böbrektir. Metastatik tiroid lezyonları sıklıkla bulgu vermez. Tiroid glandına metastaz yapan BHK tüm sekonder tiroid tümörlerinin %12-34'ünü oluşturur (5). BHK' da genel uzak organ metastazlarının %85'i primer rezeksiyondan sonraki 3 yıl içinde görülür. Fakat birkaç dekat sonra görülen olgular da rapor edilmiştir (6, 7). Tiroid metastazları genellikle on yıl sonra ortaya çıkar (2). Ancak bizim olgumuzda tiroid metastazı RN' den 17 ay sonra ortaya çıkmıştır. Boyunda kitle ile başvuran ve hikayesinde BHK tanısı olan hastalarda metastatik lezyon olabileceği ve erken dönemde ortaya çıkabileceği akılda bulundurulmalıdır.

Tiroid nodülü saptanan ve hikayesinde BHK olan hastalar için kılavuzlar İİAB önermektedir (1). Fakat sitolojik bulgular da primer ve sekonder tümör için benzer olabilir ve metastatik bir tümör primer tiroid tümörü gibi tanı alabilir. Berrak hücreli histopatolojye sahip paraganglioma, diferansiye tiroid kanserleri, akciğer ve tükürük bezi sekonder tümörleri de ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır (8). Metastatik berrak hücreli tümör ayırıcı tanısında immünohistokimyasal olarak CD10 (Resim 1), vimentin (Resim 2) pozitif ve tiroglobulin, kalsitonin ve TTF-1 negatiftir (9). Tiroid metastatik tümörleri tek nodül ya da multiple nodüller şeklinde görülebilir, çoğu ötiroid saptanır. Semptomlar büyüyen tiroid bezinin basısına bağlıdır. Olgumuzda yapılan İİAB'de özellik saptanmamasına





**Resim 1.** Tiroid dokusunda malign tümör infiltrasyonu: CD10 x 10



**Resim 2.** Tiroid dokusunda malign tümör infiltrasyonu: Vimentin x 10

rağmen tiroid sintigrafisinde hipoaktif nodüller saptanması nedeniyle toplam tiroidektomi uygulanmıştır. İzole tiroid metastazi yapan böbrek hücreli kanserinin tedavisinde tiroidektomi yapılmalıdır (9, 10).

Olgumuzun tiroid patoloji incelemesinde BHK metastazi olarak değerlendirilmiş olup, yapılan tiroidektomi uygun bir tedavi yöntemi olmuştur.

## SONUÇ

Tiroid nodülü saptanan ve BHK hikayesi olan hastalarda tiroid metastazları akılda bulundurulmalıdır. Primer ve sekonder tümör ayırımı ancak şüpheli tiroid nodüllerin patolojik incelemesi ile mümkündür. İzole tiroid metastazi olan BHK'da tedavi tiroidektomidir.

**Hasta Onamı:** Bilgilendirilmiş onam formu hasta tarafından doldurulup imzalanmıştır.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - M.D., E.K.; Tasarım - S.D., M.D.; Denetleme - E.K., A.S.; Kaynaklar - A.S., A.B.; Malzemeler - S.D., M.D.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - E.K., M.D.; Analiz ve/veya yorum - A.B., S.D.; Literatür taraması - S.D., E.K.; Yazıyı yazan - M.D., E.K.; Eleştirel İnceleme - M.D.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

**Informed Consent:** Informed consent document was written and signed by the patient.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Author contributions:** Concept - M.D., E.K.; Design - S.D., M.D.; Supervision - E.K., A.S.; Resource - A.S., A.B.; Materials - S.D., M.D.; Data

Collection and/or Processing - E.K., M.D.; Analysis and/or Interpretation - A.B., S.D.; Literature Search - S.D., E.K.; Writing - M.D., E.K.; Critical Reviews - M.D.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.

## KAYNAKLAR

1. Chin CJ, Franklin JH, Moussa M, Chin JL. Metastasis from renal cell carcinoma to the thyroid 12 years after nephrectomy. CMAJ 2011; 183: 1398-9. [CrossRef]
2. Ilesalnieks I, Trupka A, Raab M, Glockzin G, Woenckhaus M, Schlitt HJ, Agha A. Renal cell carcinoma metastases to the thyroid gland-8 cases reported. Thyroid 2007; 17: 49-52. [CrossRef]
3. Bohn OL, De las Casas LE, Leon ME. Tumor-to-tumor metastasis: Renal cell carcinoma metastatic to papillary carcinoma of thyroid. Report of a case and review of the literature. Head Neck Pathol 2009; 3: 327-30. [CrossRef]
4. Romero Arenas MA, Ryu H, Lee S, Morris LF, Grubbs EG, Lee JE, et al. The role of thyroidectomy in metastatic disease to the thyroid gland. Ann Surg Oncol 2014; 21: 434-9. [CrossRef]
5. Medas F, Calò PG, Lai ML, Tuveri M, Pisano G, Nicolosi A. Renal cell carcinoma metastasis to thyroid tumor: a case report and review of the literature. J Med Case Rep 2013; 7: 265. [CrossRef]
6. Kihara M, Yokomise H, Yamauchi A. Metastasis of renal cell carcinoma to the thyroid gland 19 years after nephrectomy: a case report. Auris Nasus Larynx 2004; 31: 95-100. [CrossRef]
7. Wada N, Hirakawa S, Rino Y, Hasuo K, Kawachi K, Nakatani Y, et al. Solitary metachronous metastasis to the thyroid from renal clear cell carcinoma 19 years after nephrectomy: report of a case. Surg Today 2005; 35: 483-7. [CrossRef]
8. Stevens TM, Richards AT, Bewtra C, Sharma P. Tumors metastatic to thyroid neoplasms: a case report and review of the literature. Patholog Res Int 2011; 7: 238693. [CrossRef]
9. Koul H, Huh JS, Rove KO, Crompton L, Koul S, Meacham RB, et al. Molecular aspects of renal cell carcinoma: a review. Am J Cancer Res 2011; 1: 240-54.
10. Chung AY, Tran TB, Brumund KT, Weisman RA, Bouvet M. Metastases to the thyroid: a review of the literature from the last decade. Thyroid 2012; 22: 258-68. [CrossRef]