

# „Burned out“ testikulární nádor

MUDr. Pavel Navrátil<sup>1</sup>, MUDr. Jaroslav Pacovský, Ph.D.<sup>1</sup>, MUDr. Eva Hovorková<sup>2</sup>, MUDr. Pavel Navrátil, CSc.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urologická klinika FN Hradec Králové

<sup>2</sup>Fingerlandův ústav patologie FN Hradec Králové

Spontánní regrese primárního nádoru varlete je vzácný fenomén, který se může prezentovat až metastázou, elevací onko-markerů a podezřelým nálezem při sonografii varlat. Popis varlete patologem demonstruje morfologické změny kompletní nebo partiální regrese primárního tumoru a nachází jizvení a další charakteristické pozůstatky nádoru varlete, dle literatury nejčastěji seminomu. Na kazuistice prezentujeme naši klinickou, zobrazovací, laboratorní, cytohistologickou a léčebnou zkušenost s tímto případem.

**Klíčová slova:** burned out, seminom, nádor varlat.

## „Burned out“ tumour of testis

Spontaneous regression of a primary testicular germ-cell tumour (GCT) is a rare phenomenon which may be presented by metastases, elevated tumour markers and a suspicious testicular ultrasound image. The histological study of the testicle demonstrates morphological changes of complete or partial tumour regression and finds fibrous scarring and other characteristic changes of complete or partial tumour regression, most commonly seminoma. On this case report we present our clinical, imaging, laboratory, cytohistological and therapeutic experience of this topic.

**Key words:** burned out, seminoma, tumour of testis.

## Úvod

Nádory varlat tvoří v ČR s incidencí 9,59/100 000 mužů asi 1 % všech solidních nádorů, vyskytujících se u mužského pohlaví. Díky své biologické povaze patří k nádorům s dobrou prognózou, přičemž pětileté přežití se v dnešní době pohybuje okolo 95 %. Jedná se o nádory vysoce radio – a chemosenzitivní.

Coby nejčastější maligní solidní nádory u mladých mužů (15–35 let) jsou vedoucí příčinou úmrtnosti na zhoubné onemocnění u této populace (1). Termínem „burned out“ označujeme kompletně spontánně zregredovaný primární nádor, který se většinou prezentuje metastázami. „Burned out“ nádor varlat je vzácná klinická jednotka, samostatně uznávaná teprve v poslední WHO klasifikaci testikulárních nádorů z roku 2016 (2), ale znamenáná již v roce 1927 (3).

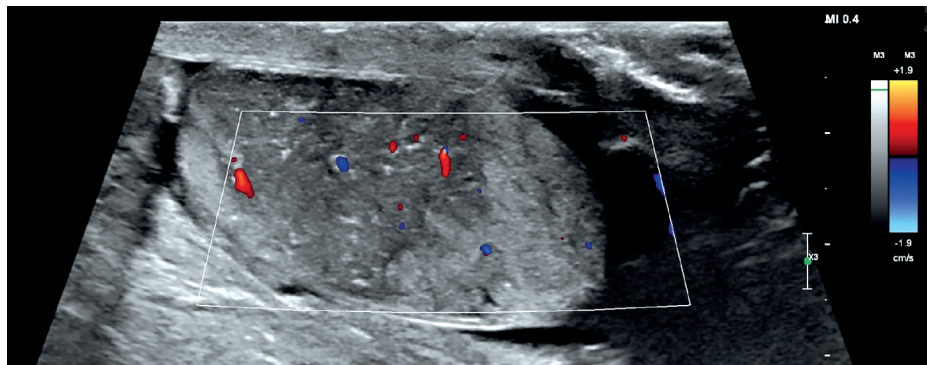
## Popis případu

Pacientovi, 43 let, sledovanému na našem pracovišti při základní diagnóze autosomálně dominantní polycystické choroby ledvin (anamnesticky po akutní nefrektomii vpravo pro krvácející cystu a po transplantaci ledviny), byla dle UZ a MRI nově zjištěna asympto-

matická měkkotkáňová expanze v hilu levé polycystické ledviny velikosti 65 × 60 × 70 mm, utlačující hilové struktury (obrázky 1 a 2).

Byla provedena otevřená revize a levostranná nefrektomie, patolog popsal polycystickou ledvinu s ložiskem germinálního tumoru, dle morfologie a imunohistoche-

**Obr. 1.** UZ levého varlete – nehomogenní, s mikrokalcifikacemi



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Pavel Navrátil, pavel.navratil2@fnhk.cz

Urologická klinika FN Hradec Králové, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové

Cit. zkr: Urol. praxi 2021; 22(1): 40–41

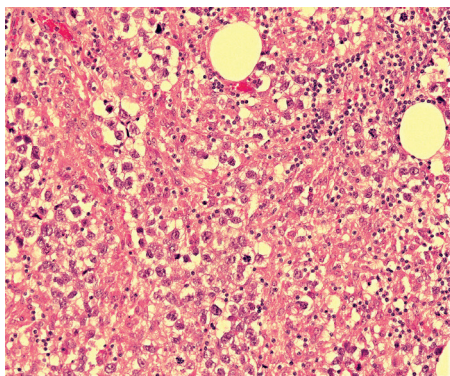
Článek přijat redakcí: 14. 1. 2020

Článek přijat k publikaci: 14. 3. 2020

**Obr. 2.** MRI – expanze v hilu levé polycystické ledviny



**Obr. 3.** Primodiagnóza metastázy seminomu, přehledový snímek s velkými nádorovými buňkami včetně mitózy



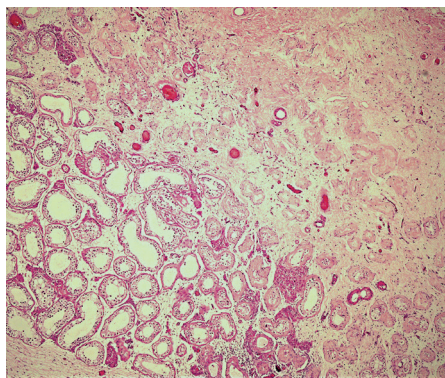
mického profilu charakteru seminomu (obrázek 3).

Při pátrání po primárním ložisku byla varleta bez hmatného tumoru, onkomarkery AFP,  $\beta$ -hCG i LDH v normě, na UZ skrota popsáno levé varle jako nehomogenní s vícečetnými mikrokalcifikacemi, s částí atypicky hypoechogenní, spíše vzhledu infiltrace. Po provedení levostranné radikální orchiektomie byl preparát odečten

## LITERATURA

1. Rušarová N. Testikulární nádory. *Onkologie* 2019; 13(1): 37–42.
2. Ulbright T, Amin M, Balzer B, et al. Tumours of the testis and Paratesticular tissue WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs 4<sup>th</sup> edn. 2016: 185–258
3. Prym P. Spontanheilung eines bösartigen, wahrscheinlichen

**Obr. 4.** Levé varle s jizvením a atrofií



jako varle s 20mm jizevnatým ložiskem v horním pólu charakteru germinální neoplazie in situ bez zastižení invazivní komponenty nádoru – došlo velmi suspektně ke kompletní spontánní regresi nádoru (obrázek 4).

Nádorové ložisko germinálního tumoru v retroperitoneu charakteru seminomu popsané po provedené levostranné nefrektomii bylo tedy metastázou primárního tumoru varlete subtotálně zregredováno, pouze s přítomností in situ komponenty. Pacient byl dále léčen adjuvantní chemoterapií (bleomycin, etoposid, cisplatina) a je nyní 1,5 roku v remisi.

U našeho pacienta, který užívá imunosupresi pro transplantovanou ledvinu, víme, že v době transplantace tumor v hilu ledviny ani ve varleti dle vyšetření nebyl. Nelze literárně doložit, že by imunosuprese mohla mít vliv na zánik primárního tumoru ve varleti.

## Diskuze

Spontánní regrese je známa například u melanomu, karcinomu prsu, lymfomu, karcinomu ledviny a dalších. Teorie popisující tento mechanismus jsou dvě základní – **imunologic-**

**ká** (organismus začne produkovat protilátky poté, co nádor zmetastazuje, ty atakují jak metastázy, tak primární ložisko, které může být kompletně zdestruováno) a **hypoxická** (deficit dodávky krve kvůli vysokým metabolickým nárokům nádoru působící ischemií) (4).

Diagnostické rozpaky může činit odlišení těchto nádorů od primárních extragonadálních germinálních nádorů (EGCT; zřídka se vyskytující malignity, tvořící asi 2 až 5 % všech germinálních nádorů u mužů). V minulosti velké množství nádorů bylo klasifikováno jako EGCT, u mnohých ale pozdější doplňující patologické studie odhalily stopy regrese primárního nádoru ve varletech (pT0) (5).

Obecně každý EGCT by měl být považován za metastázu, dokud nebude prokázán opak. Na místě je v těchto případech důsledné vyšetření varlat, včetně UZ s vysokofrekvenční sondou s vysokým rozlišením (kde bývají nálezy malých hyperechogenních ložisek, hypoechogenních zón, mikrolitií nebo mikrokalcifikací). Rozlišení mezi EGCT a metastázou vyhaslého primárního nádoru má v praxi však malý význam, protože neovlivní léčebný postup.

## Závěr

Popsané případy tohoto fenoménu regrese nádoru varlat v průběhu času vedly k vytvoření samostatné klinické jednotky s vlastními diagnostickými kritérii. Etiopatogeneze není zcela známa, a to ani zda-li samotná regrese primárního nádoru má vliv na prognózu. Co je ale dobře definováno, jsou indikace a možnosti léčby (6).

Práce byla podpořena grantem PROGRES Q40/04.

chorionepitheliomatösen gewächses im hoden Virchows Arch Pathol Anat 1927; 265: 239–258.

4. Astigueta JC, Abad-Licham MA, Agreda FM, Leiva BA, De la Cruz JL. Spontaneous testicular tumor regression: case report and historical review. *Ecancermedicalscience* 2018; 12: 888.

5. Büchler T. Primární extragonadální germinální nádory u mužů. Analýza souboru z let 1994–2008. *Prakt. Lék.* 2008; 88(10): 578–581.

6. Albers P, Albrecht W, Algaba F, et al. EAU Guidelines on Testicular Cancer 2020.

**www.urologiepropraxi.cz**

