

گزارش یک مورد تومور سلول سرتولی در سگ

دکتر حمیدرضا فتاحیان*^۱ دکتر جواد اشرفی هلان^۲ دکتر عباس وشکینی^۱ دکتر جلال بختیاری^۱ دکتر محمدرضا آنچه لو^۱
دکتر سید رضا جعفرزاده^۱ دکتر فرهنگ ساسانی^۲

دریافت مقاله: ۱۷ خرداد ماه ۱۳۸۲

پذیرش نهایی: ۱۱ شهریورماه ۱۳۸۲

A case report of sertoli cell tumor in a dog

Fattahian, H.R.,¹ Helan, J.A.,² Veshkini, A.,¹ Bakhtiari, J.,¹ Aghcheloo, M.R.,¹ Jafarzadeh S.R.,¹ Sasani, F.²

¹Department of Clinical Sciences, Faculty of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran- Iran. ²Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary Medicine, University of Tehran, Tehran- Iran.

Objective: Report of a sertoli cell tumor.

Animal: An eight-year-old intact male terrier.

Procedure: On the basis of clinical signs, laboratory findings, radiographic, ultrasonographic, surgery of tumor, and histopathologic study diagnosis was confirmed.

Results: In clinical examination a spherical, firm mass in caudal part of right hypogastric region was observed. Plain radiography survey showed a round radiopaque mass. Ultrasonography delineated an echogenic spherical mass. This mass and atrophied testicle were removed. Microscopically, the tumor consisted of masses of elongated, fusiform cells, with eosinophilic, vacuolated cytoplasm and round or ovoid pleomorphic nucleus. The neoplastic cells were arranged in a palisading pattern in which adjacent tumor cells laid parallel to one another with long axes perpendicular to basement membrane.

Clinical implications: The mass on the basis of location, gross and histopathologic characteristics was diagnosed as sertoli cell tumor. *J. Fac. Vet. Med. Univ. Tehran. 58, 4:373-374, 2003.*

Key words: Sertoli cell tumor, Ultrasonography, Hypogastric region, Pleomorphic, Dog,

Corresponding author email: hrfattahian@yahoo.com

هدف: گزارش یک مورد تومور سلول سرتولی.

حیوان: یک قلابه سگ تریر، ۸ ساله، نر.

روش: مطالعات بالینی، آزمایشگاهی، رادیوگرافی، اولتراسونوگرافی و برداشت جراحی تومور و آسیب شناسی.

نتایج: معاینه درمانگاهی، توده مدور، سفت و توپری را در خلف ناحیه هیپوگاستریک راست مشخص نمود. رادیو گرافی توده ای مدور رادیو اپک و اولتراسونوگرافی، توده ای اکوژنیک و گرد را نشان داد. توده مذکور و بیضه آتروفی شده برداشت شدند. در مطالعه ریزبینی، توده توموری از دستجات سلولی دوکی شکل و کشیده، دارای سیتوپلاسم آئوزینوفیلیک واکوتله با هسته های گرد تا بیضوی پلنومورفیک تشکیل یافته بود. سلولهای توموری به صورت خطوط نردبانی آرایش یافته بودند. به طوری که هسته سلولها و محور طولی آنها عمود بر غشاء پایه قرار داشتند.

نتیجه گیری: براساس ناحیه تشریحی، مشخصات ظاهری و یافته های هیستوپاتولوژی، تومور سلولهای سرتولی تشخیص داده شد. مجله دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران، (۱۳۸۲).

دوره ۵۸، شماره ۴، ۳۷۴-۳۷۳.

واژه های کلیدی: تومور سلول سرتولی، اولتراسونوگرافی، ناحیه هیپوگاستریک، پلنومورفیک، سگ.

تومورهای بیضه به دو دسته تومورهای کیسه بیضه و بافت بیضه تقسیم می شوند. تومورهای بیضه عموماً از نوع تومورهای سلول سرتولی، تومورهای سلول بینابینی (لایدیک) و سمینوما می باشند (۴،۷). استعداد نژادی در مورد ابتلا به تومورهای بیضه گزارش نگر دیده است (۸).

تاریخچه

در مرداد ماه سال ۱۳۸۱، یک قلابه سگ نر، ۸ ساله، تریر، با سابقه وجود توده ای نسبتاً بزرگ در قسمت داخلی ران راست به بیمارستان دامهای کوچک دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران مراجعه نمود. در معاینه درمانگاهی توده ای مدور، سفت و توپری با پایه در خلف ناحیه هیپوگاستر راست ملاحظه شد. بیضه چپ در ملامسه و معاینه بالینی به عمل آمده آتروفی شده بود. تابلوی خونی طبیعی و پروفیل های خونی در دامنه طبیعی قرار داشتند. رادیوگرافی ساده به عمل آمده از توده، کانون های کلسیفیکاسیون را نشان نداد. اولتراسونوگرافی، توده ای اکوژن، گرد و مدور را مشخص نمود که با کیسولی از بافت همبند احاطه شده بود. اولتراسونوگرافی عقده های لنفاوی محوطه بطنی کاملاً طبیعی بوده و آثاری از متاستاز دیده نشد. بیمار ۱۲ ساعت قبل از جراحی تحت پرهمیز غذایی و آب قرار گرفت و با داروی سفازولین تحت درمان آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک قرار گرفت. سپس با داروی آتروپین سولفات تحت پیش بیهوشی قرار گرفته و آماده تجویز داروهای بیهوشی شد. جهت القا بیهوشی از ترکیب دارویی دیازپام و کتامین هیدروکلراید استفاده شد، سپس جهت نگهداری بیهوشی از داروی تیوپنتال سدیم استفاده گردید. ابتدا بیضه چپ (آتروفی شده) و سپس بیضه توموری برداشته و به بخش آسیب شناسی ارسال شدند.

در بررسی درشت بینی، توده ای تقریباً تخم مرغی شکل، توپری با قوام گوشتی و سفت به ابعاد ۵/۵×۴/۵×۴/۵ سانتیمتر مشاهده گردید. آثاری از دست اندازی و تهاجم بافت توموری به کیسول، بند بیضه و سایر ساختمانهای اطرافی مشاهده نگردید (۹،۱۰). در مطالعه ریزبینی، رشد سلولهای نئوپلاستیک در دو الگوی جداگانه صورت گرفته بود، به طوری که در بیشتر قسمتهای آن سلولهای توموری در ساختمانهای لوله ای شکل شبیه به مجاری منی ساز آرایش یافته بودند. این ساختمانهای لوله ای شکل، اندازه های مختلفی داشته و با بافت همبند مترکم غنی از رشته های کلارژن احاطه گردیده و از هم جدا می شد (تصویر ۱). سلولهای دوکی شکل کشیده و بلند با سیتوپلاسم آئوزینوفیلیک اندک و تا حدی واکوتله و هسته های گرد و بیضوی، پرنرنگ و با کروماتین فراوان و با یک و غالباً چندین هسته درشت تیره و حدود سلولی نامشخص مشاهده گردید (تصویر ۲). چهره پاتولوژیک این تومور نشانگر تومور سلولهای سرتولی بدخیم با درجه تمایز متوسط بود (۹،۱۰). با توجه به نتایج اخذ شده از انجام مطالعات بالینی، آزمایشگاهی، رادیوگرافی، اولتراسونوگرافی، بررسیهای درشت بینی و ریزبینی، بیماری تومور سلول سرتولی بیضه طرف راست گزارش گردید. تومورهای بیضه ۴ تا ۷ درصد کل نئوپلازیهای سگ سانان را تشکیل داده که تقریباً ۹۰ درصد تومورهای دستگاه تناسلی جنس نر می باشد (۳،۶،۷).

(۱) گروه آموزشی علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران، تهران - ایران.

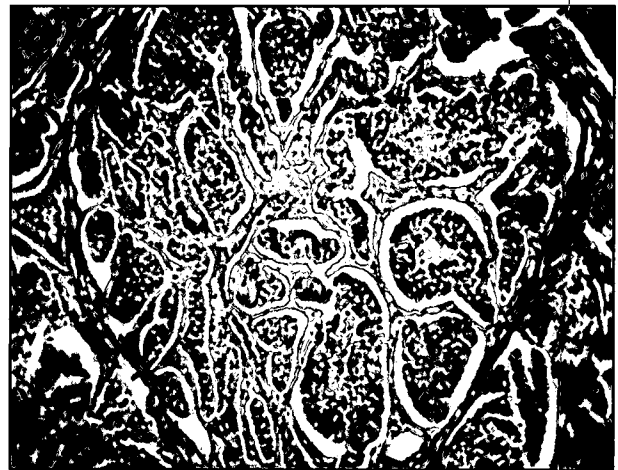
(۲) گروه آموزشی آسیب شناسی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران، تهران - ایران.

* نویسنده مسؤول hrfattahian@yahoo.com





تصویر ۲- تومور سلول سرتولی در سگ، سلولهای نئوپلاستیک دوکی شکل کشیده با حدود سلولی نامشخص و هسته های پلئومورفیک. گرد تا بیضوی که محور طولی آنها موازی یکدیگر و عمود بر بافت همبند اطراف آن قرار گرفته و منظره نردبانی یا دندانانه های شانه را ایجاد کرده است. رنگ آمیزی H&E ۵۰۷.



تصویر ۱- تومور سلول سرتولی در سگ، سلولهای توموری در ساختمانهای لوله ای شکل شبیه به لوله های منی ساز یا در صفحات سلولی آرایش یافته به وسیله بافت همبند غنی از رشته های کلاژن احاطه شده اند. سلولهای نئوپلاستیک غالباً در قسمتهای مرکزی صفحات سلولی دچار نکروز شده اند. رنگ آمیزی H&E ۶۴.

References

1. Brodey, R.S. (1970): Canine and feline neoplasia. Adv. Vet. Sci. Comp. Med. 14: 309.
2. Brodey, R.S. and Martin, J.E. (1958): Sertoli cell neoplasms in the dog. The clinicopathologic and endocrinological findings in 37 dogs. J. Am. Vet. Med. Assoc. 133: 249.
3. Cohen, D. (1974): Epidemiological analysis of the most prevalent sites and types of canine neoplasia observed in a veterinary hospital. Cancer Res. 34: 2859.
4. Cotchin, E. (1954): Further observations on neoplasms in dogs with particular reference to site of origin and malignancy. Part I: Male genital, skeletal, lymphatic and other systems. Br. Vet. J. 110: 274.
5. Cotchin, E. (1957): Neoplasia in the cat. Vet. Rec. 69: 425.
6. Cotchin, E. (1959): Some tumours in dogs and cats of comparative veterinary and human interest. Vet. Rec. 71: 1040.
7. Cothlin, E. (1960): Testicular neoplasms in dogs. J. Comp. Pathol. 70: 232.
8. Fossum, T.W., Hedlund, C.S., Hulse, D.A., Johnson, A.L., Seim, III, H.B., Willard, M.D. and carroll, G.L. (1997): Small Animal Surgery, Mosby, USA, PP: 562-563.
9. Jones, T.C., Hunt, R.D. and King, N.W. (1997): Veterinary Pathology. 6th ed. Williams & Wilkins, USA, PP: 1209-1214.
10. Moulten, D.J. (2002): Tumors in Domestic Animals, 4th ed. Iowa state press, USA, pp: 561-567.
11. Patnaik, A.K. and Liu, S.K. (1975): Leiomyoma of the tunica vaginalis in a dog. Cornell Vet. 65: 228.
12. Reif, J.S. and Brodey, R.S. (1969): The relationship between cryptorchidism and canine testicular neoplasia. J. Am. Vet. Med. Assoc. 155: 2002.

در چهار گزارش که از ۷۸۸ سگ مبتلا به تومور بیضه به دست آمده است، شیوع نئوپلازی های دو طرفی بیضه دامنه ای از ۲۱ تا ۴۵ درصد داشته و نئوپلازی های بیضوی چندگانه در دامنه ۱۱ تا ۵۵ درصد قرار داشت (۵،۱۱،۱۳،۱۴). فاکتورهای خطر در ارتباط با نوع تومور ۲۳ بار برای تومورهای سلول سرتولی، ۱۶ بار برای سمینوما و ۱/۶ بار برای تومور بینابینی گزارش گردیده است (۷،۱۰،۱۱) و تومورهای بیضه راست ۱/۸ بار بیشتر از بیضه چپ مبتلا به تومور بیضه می شوند (۱،۲،۷،۱۰). سگ مبتلا ارجاع شده در سن ۸ سالگی مبتلا به تومورهای سلول سرتولی شد، این در حالی است که متوسط سن رخداد سمینوما ۱۰/۵ سال (۴۵ مورد) در مورد بیضه های داخل کیسه بیضه، ۹/۱ سال (۱۵ مورد) در مورد بیضه هایی که در کانال مغابنی قرار دارد و ۷/۵ سال (۸ مورد) برای بیضه های حفره شکمی می باشد (۱۲). متوسط سن تومورهای سلول بینابینی ۱۱/۵ سال در سگها می باشد (۴۵ مورد) (۷). با توجه به سن، شکل سلولهای توموری و نحوه آرایش (Palisading)، بیضه چپ آتروفی شده و آرایش سلولهای توموری به صورت لوله هایی شبه منی ساز به شکل صفحات سلولی یکی دیگر از گزارشات ابتلا گونه سگ به تومور سلول سرتولی در بیمار ۸ ساله با نژاد تریر می باشد.

تشکر و قدردانی

صمیمانه از زحمات آقایان احمد صلاح، داود فسخودی و علی احمدی تشکر و قدردانی به عمل می آید.

13. Scully, R.E. and Coffin, D.L. (1952): Canine testicular tumors. Cancer 5: 592.
14. Slatter, D. (1993): Textbook of Small Animal Surgery. 2nd ed. W.B. Saunders Company, USA, PP: 2193-2200.

