

BÖBREK TÜMÖR MAKROSKOBİ 2005; -

RADİKAL NEFREKTOMİ;

Tespitsiz nefrektomi (veya nefroüretrektomi) materyalinde böbrek hilusunda ven, arter ve üreter cerrahi sınırları bulunacak. Materyalin doku bütünlüğünün bozulup bozulmadığı kontrol edilecek. Bu tür alanlar varsa nefrektomiye alacak kişinin dikkatini çekmesi için boyanacak. Bundan sonra doku bütünlüğünün bozulduğu alanlar ve cerrahi uçlar korunacak ilk kesit hilusun karşı kenarından (lateral) hilusa doğru (medial) kesilerek yapılır (yada ön – arka istikamette, ANCAK üst - alt kutup DEĞİL). Daha sonra en az iki santim kalınlıkta yeni kesitler ile böbrek seri olarak kesilir.

Kesit bitince tüm makroskopiler özellikle tümörün hilus ilişkisini ve/veya en geniş çapını gösterecek şekilde fotoğraflanmalıdır (fotoğraf çekilemeyecekse en az 1 cm kalınlıkta düzgün bir lambo fotoğraf çekimi için özellikle ayrılacaktır). Uygun koşullar sağlanmışsa taze tümör ve böbrek doku örneği için derin dondurucuya örnek ayrılacak.

İlk örnekler olarak böbrek - tümör ilişkisi iki kaset olarak alınır ve aynı gün rutin takibe verilir (A: Formalin fiksasyonu, B:). Bu şekilde materyal bir gece tespit edilir.

Peri renal yağ dokusu künt olarak (parmakla) ayrılabilir (gerekli değildir), yapışıklık olan alanlar veya tümörün böbreğin morfolojik görünümünü bozduğu alanlarda bu işlem oldukça dikkatli yapılmalıdır (**kapsül soyulmayacak**). Yağ dokusu ile yapışıklık varsa tümör üzerinde yağ dokusu kesin olarak bırakılır. Bu alan makroskopi alınırken yağ dokusu ile birlikte tümör, tümör- kapsül veya yağ doku ilişkisi olarak incelemeye alınmalıdır

- Tespit sonrası makroskobiyi alacak kişi cerrahi uçlar ve makroskopi hakkında (boyalı alanlar veya materyal bütünlüğü hakkında) ilk işlemi yapan kişiden bilgi almalıdır. Böbrek yağ dokusu ayıklandıktan sonra ağırlık ölçülebilir.
- Üreter arter ve venler yardımıyla böbrek pozisyonuna konur. Cerrahi sınırlardan örnekler alınmamışsa alınır (arter, ven ve üreteri ayırt edin). Renal ven içi görülerek, böbrek içine doğru duvarı ince bir makasla açılır ve incelenir. Hiler lenf nodu araştırılır.
- Böbrek ve tümöre adapte olunduktan sonra tesbit aşamasındaki kesitler 1,5 cm den kalın ise bunlarda mümkün olacak (0,7 mm ye kadar) küçük boyuta kadar seri olarak tekrar inceltir. Böbrek ve tümör tümüyle incelenir. Fotoğraf çekilip çekilmediği doğrulanır.
- Makroskobik tarif: Böbrek ağırlığı ve boyutu, tümör boyutu (üç boyut), tümörün lokalizasyonu, makroskobik görünümü, kapsül, pelvis parankim ilişkileri ile ilgili ayrıntılı tarif yapılmalıdır. Tümör tarifi ardından diğer böbrek korteks, medulla ve pelvis lezyonları ile özellikleri tariflenir. Üreter uzunluğu ve çapı ile varsa sürrenal özellikleri de belirtilmelidir.
- Araştırılan tüm özelliklerle ilgili bulgu varsa kaydedilmelidir, aksi halde bulgu saptanmadı gibi bir cümle yeterli olacaktır.
- Parçaların alınması:

Materyalin cinsine veya nefrektomi materyalindeki tümörün özelliklerine göre farklı davranılacak.

Böbrek parankim tümörü:

1. **Tümörün en büyük çapı için birer parça olmak üzere (özellikle pediatrik tümörlerde kesin)** örnek alınır. Her farklı görünüme ait alanıda örnekleyecek şekilde ayrı ayrı tariflenir. Özellikle bir görünüm varsa gerekirse fotoğraf üzerinde haritalama yapılacak şekilde bir lambo örneklenir (en az bir kaset ilk gün takibe alınmış olmalıdır, ilk kesenden bilgi alındı mı?)
2. Tümör kapsül veya peri renal yağ doku ilişkisi örneği normal kapsül alanını da içerecek şekilde alınır. Gerekliyse veya üzerinde yağ dokusu yoksa işaretleme yapılmalıdır. (en az bir kaset)
3. Tümör hiler yağ dokusu ilişkisinde ayrıca alınmalıdır. (en az bir kaset)

4. Tümör normal böbrek ilişkisi tümör sınırlı ise bir örnek, diğer koşullarda özelliğine göre tariflenerek çok sayıda örnek alınır (en az bir kaset) (Bu örnek 1 numara içindedir olabilir)
5. Normal böbrekten (iki kaset).
6. Cerrahi sınırlar (ilk alınacak, arter, ven, üreter) Hilus ta lenf nodu varsa alınacak.
7. Materyal üzerinde sürrenal araştırılacak ve varsa özellikleri belirtilip parça alınacak. (en az bir kaset)

Pelvis renalis tümörü

1. Tümörün her santimi için birer parça olmak üzere, farklı görünümlere ait alanıda örnekleyecek şekilde, ayrı ayrı tariflenerek örnekler alınır (en az bir kaset- ayrıca ilk günde takibe alınmış olmalı)
2. Tümör ve komşu renal pelvis ilişkisi. (iki kaset)
3. Tümör ve komşu böbrek parankim ilişkisi (iki kaset)
4. Tümör ve hiler yağ doku ilişkisi
5. Normal böbrek (iki kaset). Birçok olguda tümöre sekonder böbrek parankim ve pelvis değişikliği olabilir. Bu durumda örnek sayısı artırılmalıdır.
6. Cerrahi sınırlar (arter, ven, üreter)
7. Üreter bu olgularda tam olarak çıkarılmaktadır. Bu nedenle üreter uzunluğu ve çapında değişiklikler makroskobide belirtilmelidir. Ayrıca tüm üreter lümeni açılarak incelenir, ve özellik yoksa her santimi için birer örnek alınır (en az bir kaset). Özellik varsa tariflenerek herbiri ayrı ayrı alınmalıdır.
8. Normal görümlü pelvis renalis (iki kaset)
9. Materyal üzerinde sürrenal araştırılacak ve varsa özellikleri belirtilip parça alınacak. (en az bir kaset)

Tümörle birlikte gönderilen materyal:

- Her bir örnek özelliklerine göre tariflenerek uygun şekilde histolojik inceleme için örnek alınacak.

Parsiyel nefrektomi:

- Mümkün olduğu kadar böbrek parankim tümörüne uydurularak alınır.
- Her parsiyel nefrektomi özeldir.

ÖRNEK TANIMLAMA:

Peri renal yağ dokusu ayıklandıktan sonra yaklaşık....., gr,x.....x..... cm boyutlarında sağ/ sol radikal nefrektomi, parsiyel nefrektomi materyali. Kesilerde tümör alt, üst kutupta orta bölümde veya hiler bölgede yerleşmişx.....x.....cm boyutlarındarenkte, kanamalı, nekrotik, farklı görünümlere sahip alanlar içeren kıvamlı tümör izlenmiştir. Tümör iyi sınırlı/ böbreğe invaze olup, kapsüle ulaşmış-ulaşmamıştır. Çevresinde normal böbrek alanı bulundurmaktadır. Böbrek deforme olmuştur/olmamıştır. Tümör dışı böbrek parankimi, pelvis ve medullada özellik yoktur/ vardır. Renal arter, ven, üreterde özellik saptanmadı/ saptandı. Hiler lenf nodu saptanmadı/saptandı. Sürrenal saptanmadı /..... saptandı.

Nefrektomi Örnek Numaralandırma:

1. Tümör (Tümör çapı başın abir kaset, ilki ilk gün alınmıştı; 1A, 1B, 1C....)
2. Tümör kapsül veya perirenal yağ dokusu (en az bir kaset, 2A,)
3. Tümör böbrek ilişkisi (en az bir kaset, ilk gün alınmıştı? 3A, 3B,..)
4. Tümör hiler yağ dokusu (en az bir kaset, 4)
5. Normal böbrek (en az iki kaset, 5A, 5B)
6. Üreter, arter ven cerrahi sınırlar (bir kasette, 6) varsa hiler lenf nodu (6B, ...)
7. Üreter örnekleri (pelvis renalis tümörü, 7A, 7B,...)
8. Varsa sürrenal
9. Varsa diğer dokular