

Safra kesesi tubuler adenoması: Olgu sunumu

Oğuz Hasdemir, Cavit Çöl

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Bolu

Özet

Safra kesesi adenomaları seyrek görülen tümörler olup tubuler veya papiller yapıda olabilirler. Tubuler adenomalar genellikle orta ve ileri yaşlarda, papiller adenomalar ise daha genç yaşlarda görülürler. Bu makalede dispeptik yakınmaları nedeniyle başvuran ve abdominal USG’de safra kesesinde polipoid lezyonu olan 55 yaşında bir erkek hasta sunulmuştur. Böbrekte Bosniak Tip III kistle birlikte safra kesesinde 17x25x20 mm boyutlarında pediküllü polip saptanan hastaya açık kolesistektomi ve aynı seansta parsiyel nefrektomi yapılmıştır. Kolesistektomi materyalinin makroskopik incelemesinde infundibulumuna yakın lokalizasyonda 1,5-2 cm çapında polipoid vejetan kitle, mikroskopide epitelial hiperplazi ve skuamöz metaplazisi olmayan “tubuler adenoma” olduğu rapor edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Safra kesesi, tubuler adenoma

Abstract

Tubuler adenoma of the gallbladder A case report

Adenomas of the gallbladder are rare tumors and they may be papillar or tubular. Tubular adenoma appears in middle aged and older patients, but papillar adenoma in young patients. This is a case report of fifty-five years old man in whom a polypoid lesion was discovered in the gallbladder by ultrasonographically. The gallbladder was removed during a open surgery with partial nephrectomy for Bosniak type III renal cyst. A polypoid tumour of 17x25x20 mm in size on wide pedicle was found in the gallbladder macroscopically. Histological examination showed a tubular adenoma without mild epithelial hyperplasia and squamous metaplasia.

Key words: Gallbladder, tubuler adenoma

Giriş

Safra kesesinin tubuler adenomları oldukça nadir görülen benign tümörler olup diğer polipoid lezyonlardan makroskopik görünüm olarak veya klinik bulgulara dayanarak ayırıcı tanısını yapmak mümkün değildir. Büyük çaplara ulaşmış polipler nadiren karın ağrısı ve dispeptik yakınmalara neden olabilirse de safra kesesi polipleri genellikle asemptomatiktir ve abdominal ultrasonografide tesadüfen tanınırlar(1).

Safra kesesi kanserleri tüm gastrointestinal sistem kanserleri içinde %2-4 oranında görülmektedir. Bu olguların %90’ında safra taşı saptanmakla birlikte, safra kesesinin polipoid lezyonları da kanser etyolojisinden sorumlu tutulmaktadır. Özellikle epitelial displazi ve metaplazi saptanan poliplerin premalign olduğu kabul edilmektedir.

Malignite riski nedeniyle çapı 10 mm’den büyük olan safra kesesi poliplerinde profilaktik kolesistektomi yapılmalıdır. Çünkü yapılan çalışmalar safra kesesi taşlarının ve adenomatöz poliplerin çapları arttıkça malignite oranının da arttığını göstermiştir(2). Çapı 1 cm’den büyük polipleri içeren 88 olgulu bir seride malignite oranı %19.3 bulunmuştur (3) Bu makalede safra kesesinde asemptomatik polip saptanan ve histopatolojik tanısı tubuler adenoma olarak rapor edilen bir olgu sunulmuş ve nadir görülen safra kesesi tubuler adenomları literatür verileriyle tartışılmıştır.

Olgu Sunumu

Sağ böbreğinde Bosniak Tip III kist nedeniyle Üroloji kliniği tarafından izlenen 55 yaşındaki erkek hasta, abdominal ultrasonografide tesadüfen saptanan 15x9.2 mm çapında polipoid lezyon nedeniyle tarafımıza konsulte edildi. (Şekil 1). Sistemik sorgulamada hastanın safra kesesi ile ilişkilendirilebilecek herhangi

Yazışma Adresi: Yard. Doç. Dr. Oğuz Hasdemir
Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Gölköy Kampüsü, 14280 Bolu
Tel: 0374.2541000/3515 Faks: 0374.2534559
E-mail: oguzhasdemir@gmail.com

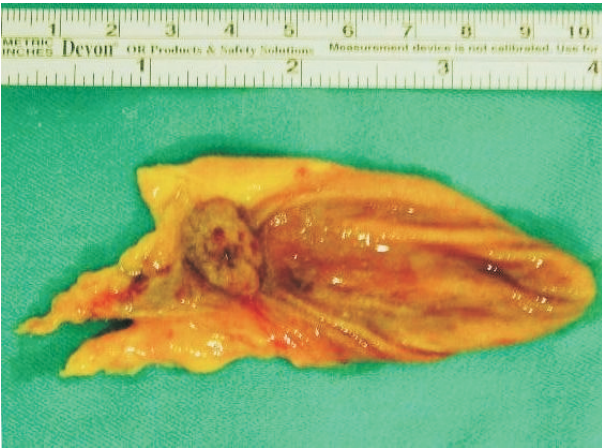
Müracaat tarihi: 12.12.2007
Kabul tarihi: 10.09.2008

bir yakınması mevcut değildi. Bosniak Tip III böbrek kisti (47x53 mm) nedeniyle Üroloji tarafından cerrahi girişim planlanan hastanın biyokimyasal ve hematolojik tetkiklerinde patolojik bulgu saptanmadı.



Şekil 1: Safra kesesi tubuler adenomunun ultrasonografik görünümü

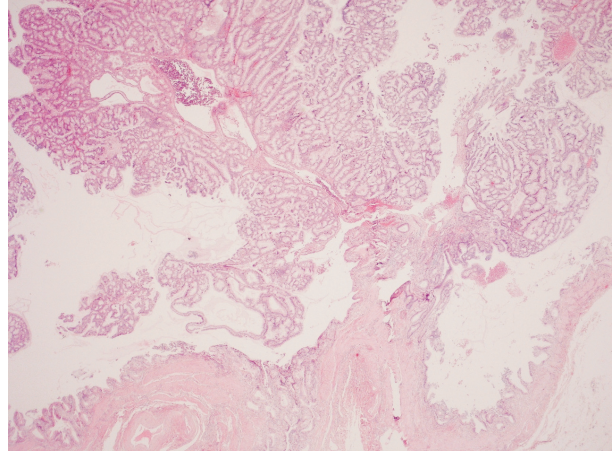
Hastanın bu lezyonunun premalign olabileceği düşünülerek üroloji tarafından planlanan böbrek operasyonu ile aynı seansta genel cerrahi tarafından profilaktik kolesistektomi yapılması önerilmiştir. Ameliyat öncesi rutin hazırlıklar tamamlanarak ürologlarla birlikte ameliyata girilerek hastaya sağ subkostal kesi ile kolesistektomi ve aynı seansta parsiyel nefrektomi yapılmıştır. Kolesistektomi materyalinin makroskopik incelemesinde infundibulumu yakın lokalizasyonda 1,5-2 cm çapında polipoid vejetan kitle saptanmıştır (Şekil 2).



Şekil 2: Safra kesesindeki 1,5-2 cm çaplı polipoid lezyonun makroskopik görünümü

Kolesistektomi materyalinin histopatolojik incelemesinde safra kesesindeki polipoid lezyonun tubuler adenoma olduğu, displazi veya metaplazi

olmadığı rapor edilmiştir (Şekil 3). Parsiyel nefrektomi materyalinin histopatolojik incelemesinde ise, bu lezyonun multilokuler kistik renal hücreli karsinom olarak bildirilmiştir. Cerrahi sınırların temiz olduğu rapor edilen bu lezyon, rekürrens veya metastaz özelliği olmayan özel bir tip malignite olduğu şeklinde değerlendirildi. Postoperatif dönemi sorunsuz seyreden hasta ameliyattan bir hafta sonra taburcu edilmiştir.



Şekil 3: Safra kesesi tubuler adenomunun mikroskopik görünümü (20xHE)

Tartışma

Safra kesesi tubuler adenomaları literatürde genellikle olgu sunumu şeklinde yayınlanmıştır ve İngilizce literatürde bugüne kadar ulaşılabildiğimiz olgu sayısı 30 civarında olup bunların önemli bir kısmı Uzakdoğu kaynaklıdır (4-8).

Yayınlanmış en büyük kolesistektomi serilerinden biri olan 2600 olguluk seride sadece 14 olguda (%0.05) safra kesesi adenomu saptanmış olup, bunların üçünde tubuler adenoma saptanmıştır (9) Martinez'in safra kesesi spesimenlerini incelediği 1367 hastalık kolesistektomi serisinde iki olguda tubuler adenoma saptanırken, tüm kolesistektomilerin %1.5'inde karsinoma in situ, %2.6'sında ise invaziv karsinoma olduğu, hastaların yaş ortalaması arttıkça displazi ve malignitelerinde arttığı saptanmıştır (10). Sonuç olarak, çapı ne olursa olsun semptomatik safra kesesi poliplerinde ve çapı 10mm'den büyük asemptomatik safra kesesi poliplerinde profilaktik kolesistektomi yapılmalıdır. Kolesistektomi materyalinin histopatolojik incelemesinde benign adenom olduğu saptanan ve malignite bulgusu olmayan olgularda displazi veya atipik hiperplazi olsa dahi kolesistektomi yeterlidir ve daha ekstensiv bir cerrahi girişim gereksizdir.

Kaynaklar

1. Yim H, Jin YM, Shim C. Tubular adenoma of the gallbladder with spindle cell metaplasia. 1998;13:295-8.
2. Schwartz SI. Gallbladder and extrahepatic biliary system. In "Principles of Surgery, Mc Graw-Hill Companies, 7th Ed, 1999;Vol 2, pp 1457
3. Zhang ZX, Yin WH, Zhu ZY. Adenoma of the gallbladder and its canceration: an analysis of 88 cases. 1994 Jul;32:400-2.
4. Shou CC, Chen ZH, Li XD, Wang X, Zhou XR. Benign tumor and pseudotumor of the gallbladder--report of 40 patients. 1987;9:454-6.
5. Nishihara K, Yamaguchi K, Hashimoto H, Enjoji M. Tubular adenoma of the gallbladder with squamoid spindle cell metaplasia. Report of three cases with immunohistochemical study. 1991;41:41-5.
6. Logani KB, Sharma S, Agarwal K. Tubular adenoma of the gall bladder. 1995;93:402.
7. Kushima R, Remmele W, Stolte M, Borchard F. Pyloric gland type adenoma of the gallbladder with squamoid spindle cell metaplasia. Case Reports. 1996;192:963-9
8. Colovic R, Grubor N, Radak V, Micev M, Colovic N, Stojkovic M. Tubular adenoma of the gallbladder with squamous metaplasia. 2006;134:159-61.
9. Zhou MJ. Adenoma of the gallbladder--pathologic analysis of 14 cases. 1985;7:448-50.
10. Martinez-Guzman G, de la Rosa-Bayon J. Neoplasms and dysplasias of the gallbladder and their relationship with lithiasis. A case-control clinicopathological study. 1998;63:82-8.