

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Poster Sunum

Gastrointestinal Patoloji

PS237

GASTRİK MUKOZAL KALSİNOZİS, OLGU SUNUMU

Döndü Nergiz¹, Hülya Tosun Yıldırım¹, Dinç Süren¹, Arsenal Sezgin Alikanoğlu¹, Cem Sezer¹, Zela Akgündüz¹, Seyit Uyar²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Antalya

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Antalya

Giriş

Gastrik mukozal kalsinozis (GMK) rutin biyopside veya otopside tesadüfen karşılaşılan nadir bir hastalıktır. GMK; distrofik, metastatik veya idiyopatik olarak sınıflandırılabilir.

Olgu

79 yaşında kadın hasta uzun süredir olan şiddetli karın ağrısı sebebiyle gastroenteroloji polikliniğine başvurmuştur. Yapılan endoskopide mide korpus küçük kurvatur kesiminde arka duvarda mukoza ödemli, nodüler soluk görünümde olması sebebiyle her biri 0,3 cm çapta 2 adet biyopsi alınmış ve bu biyopsiler bölümümüzde değerlendirilmiştir. Mikroskopik incelemede mide mukozasında hafif foveolar hiperplazi ve lamina propria kalsifiye bazofilik ekstraselüler depositler izlendi. Hasta kliniği araştırıldığında Kronik böbrek yetmezliği (KBY) olduğu ve hemodiyalize girdiği öğrenildi. Histopatolojik ve klinik bulgular eşliğinde olgu gastrik mukozal kalsinozis olarak değerlendirildi.

Sonuç

GMK tüm gastrik biyopsilerde % 0,1 den az saptanır ve özellikle genç erişkinlerde sıklıkla kadınlarda görülür. Metastatik kalsifikasyon GMK'in en sık nedenidir ve anormal kalsiyum fosfat metabolizması sebebiyle oluşur; hiperkalsemi ve / veya hiperfosfatemi normal dokuda kalsiyum tuzlarının birikmesine neden olur. Bunun da en sık sebebi kronik böbrek yetmezliği, diyaliz ve organ transplantasyonudur. KBY ve organ transplantasyonu olan hastalarda %14- 60 oranında görülür. Daha az yaygın olarak GMK, inflame, hasarlı ve fibrotik doku üzerine kalsiyum tuzlarının birikmesinden kaynaklanır. Buna distrofik kalsifikasyon denir ve atrofik gastrit ve gastrik neoplazi gibi koşullarda görülebilir. GMK ayırıcı tanısında sitomegalovirüs (CMV) mutlaka ekarte edilmelidir. Gastrik mukozal kalsinozisin klinik seyri bilinmemektedir fakat mutlaka rapor edilmelidir çünkü midedeki metastatik kalsiyum depositleri, kardiyak ve pulmoner kalsifikasyonlar gibi önemli ve bazen ölümcül sonuçlara sebep olabilen diğer organlardaki depositlerin göstergesi olabilir.

Anahtar Kelimeler : kalsinozis, mide, kalsifikasyon, KBY