

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Gastrointestinal Patoloji

PS260

GASTRİTİS SİSTİKA PROFUNDA İLE MİKST ADENONÖROENDOKRİN KARSİNOM BİRLİKTELİĞİ: OLGU SUNUMU

Özgecan Gündoğar¹, Ayşenur İğdem¹, Serap Alççek², Elife Kımlıoğlu¹, Sibel Bektaş¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi

GİRİŞ: Nöroendokrin diferansiyasyon gösteren neoplaziler nöroendokrin tümör, nöroendokrin karsinom ve mikst adenonöroendokrin karsinom (MANEC) olarak sınıflandırılırlar. Gastrik MANEC; adenokarsinom ile nöroendokrin tümör komponentinin bir arada bulunması ile tanı alır ve oldukça nadir olarak görülür. Gastritis sistika profunda (GCP); gastrik adenokarsinomlar için prekanseröz olarak bilinen, mide submukozada yerleşimli, multiple kistik glandlarla karakterize benign bir lezyondur.

OLGU: 55 yaşında erkek hasta karın ağrısı şikayeti ile hastanemize başvurdu. Hastaya yapılan endoskopi işlemi uygulandı. Endoskopi işleminde alınan mide biyopsi örneğinin histopatolojik incelemesinde nöroendokrin hücre hiperplazisi saptandı. Çekilen abdominopelvik bilgisayarlı tomografisinde mide büyük kurvaturda 4x2 cm ölçüsünde duvar kalınlaşması ve küçük kurvaturda benzer natürde kitleler saptanması üzerine hastaya total gastrektomi + Roux-en-y anastomoz uygulandı. Gastrektomi piyesinin makroskopik incelemesinde mide korpus yerleşimli en büyüğü 4x3,5x1,5 cm, en küçüğü 0,5x0,5x0,4 cm ölçülerinde 11 adet krater şeklinde kitle lezyonlar izlendi. Bu kitlelerden alınan örneklerin H&E kesitlerinin mikroskopik incelemesinde 4x3,5x1,5 cm ölçüsündeki en büyük kitlenin infilte görünümde dilate kistik glandlar ile iç içe adenokarsinom alanları ve nöroendokrin tümör alanları içerdiği görüldü. %30 oranında adenokarsinom içeren mikst adenonöroendokrin karsinom tanısı aldı. Tümör çevresindeki infiltrate görünümde kistik dilate glandlar adenokarsinom ile ayırıcı tanıya giren "gastritis sistika profunda" tanısı aldı. Nöroendokrin tümör için Ki-67 proliferasyon indeksi %6.4 olarak belirlendi ve "grade II" olarak değerlendirildi. Korpus yerleşimli diğer 10 kitlenin histopatolojik incelemesinde bu kitleler "nöroendokrin tümör grade II" tanısı aldı. Ki-67 proliferasyon indeksi %6.4-%3,1 arasında değişmektedir. Mide korpus yerleşimli olan 11 adet kitlenin 6 tanesinde adenokarsinom ile ayırıcı tanıya giren "gastritis sistika profunda" alanları görüldü.

SONUÇ: Gastritis sistika profunda genellikle cerrahi sonrası gelişmektedir. Bizim olgumuzda daha önce geçirilmiş cerrahi öyküsü bulunmamaktadır. Gastrik tümörlerle ayırıcı tanıya giren nadir görülen bu lezyon ile birlikte görülen adenokarsinom ve nöroendokrin tümör birlikteliğinin literatürde nadir olması sebebi ile literatür bulguları eşliğinde sunuldu.

Anahtar Kelimeler : mide, gastritis sistika profunda, nöroendokrin tümör