

Safra Kesesinde Adenomyomatozis

Adenomyomatosis of Gallbladder
Tıbbi Patoloji

Başvuru: 30.11.2017
Kabul: 13.09.2018
Yayın: 12.10.2018

İbrahim Aras¹, İrfan Bayram²

¹ Bitlis Devlet Hastanesi

² Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi

Özet

Safra kesesinin adenomyomatozisi tüm kolesistektomilerin %2-5'inde izlenen yaygın olmayan tümör benzeri bir lezyondur. Çoğunlukla kolelitiazise eşlik eden adenomyomatozis, safra kesesi duvarını kalınlaştıran ve bazen klinik olarak karsinom şüphesi uyandıran bir lezyon olmasıyla dikkat çeker. Kırk üç yaşındaki erkek hastaya yapılan ultrasonografide akut kolesistit ve safra kesesi tümörü ön tanıları alması nedeniyle hastaya laparoskopik kolesistektomi yapıldı. Safra kesesinin kesitlerinde kese duvarını diffüz olarak tutan 5x4x1,5 cm ölçüsünde lezyon izlendi. Yapılan histopatolojik incelemede olguya adenomyomatozis tanısı verildi. Bu nadir lezyonun tanınması önemlidir. Çünkü görünüm olarak karsinoma benzer özellikleriyle cerrahları şaşırtabilir. Ayrıca nadir olarak da benign ve malign lezyonlara öncülük edebileceği akıld tutulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Adenomyomatozis, Safra kesesi, psödotümör

Abstract

Adenomyomatosis of the gallbladder, which is a non-common tumor-like lesion, is encountered in 2-5 % of all cholecystectomy cases. Adenomyomatosis mostly accompanies cholelithiasis and it is responsible for thickening of the gallbladder wall which can cause confusion with carcinoma in terms of clinical symptoms. A 43-year old male patient undergone laparoscopic cholecystectomy due to pre-diagnosis of acute cholecistitis and gallbladder tumor. In the sections of the gallbladder, 5x4x1.5 cm lesion was observed which diffuse the gallbladder wall. There was a lesion of 5x4x1.5 cm in dimensions at the wall of gallbladder. The case diagnosed as adenomyomatosis after histopathological examination. It is important to identify adenomyomatosis. The surgeons can be mistaken since it is a non-common lesion which has similar characteristics with carcinoma. Additionally, it should be reminded that adenomyomatosis might lead other benign or malignant lesions rarely.

Keywords: Adenomyomatosis, Gallbladder, pseudotumor

Giriş

Adenomyomatozis safra kesesinin tümör benzeri, nonneoplastik bir lezyonudur ^{1,2}. Adenomyomatozis kese duvarındaki yerleşimine göre 3 morfolojik tipe sahiptir. Segmental tip; safra kesesini iki bölüme ayıran halkasal bir lezyon olarak tanımlanır. Eğer lezyon fundus yerleşimli ve lümeneye doğru küre şeklinde büyümüşse fundal tip olarak tanımlanır. Eğer bizim vakamızda olduğu gibi safra kesesinde yaygın kalınlaşmaya yol açıyorsa diffüz tip olarak tanımlanır. Histolojik olarak kas tabakasının hiperplazisi ve mukozal glandüler yapıların proliferasyonu karakteristik bulgusudur ^{3,4}.

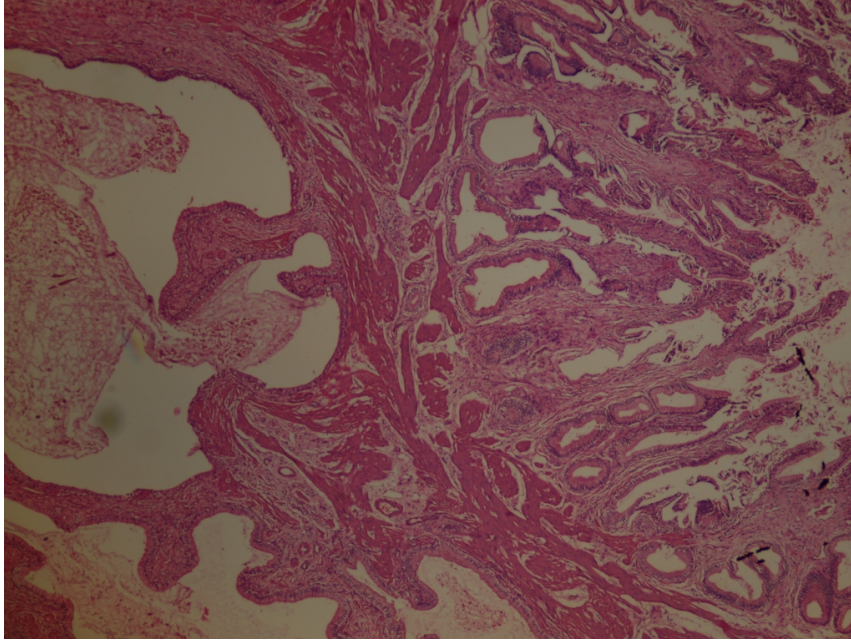
Olgu Sunumu

Yemeklerden sonra artan karın ağrısı ve kilo kaybı şikayeti olan 43 yaşında erkek hastanın fizik muayenesinde sağ üst kadranda ağrısı vardı. Yapılan ultrasonografide kese duvarında kalınlaşma ve ödem izlendi. Ultrasonografik

olarak akut kolesistit ve safra kesesi tümörü ön tanıları olması nedeniyle laparoskopik kolesistektomi yapıldı.

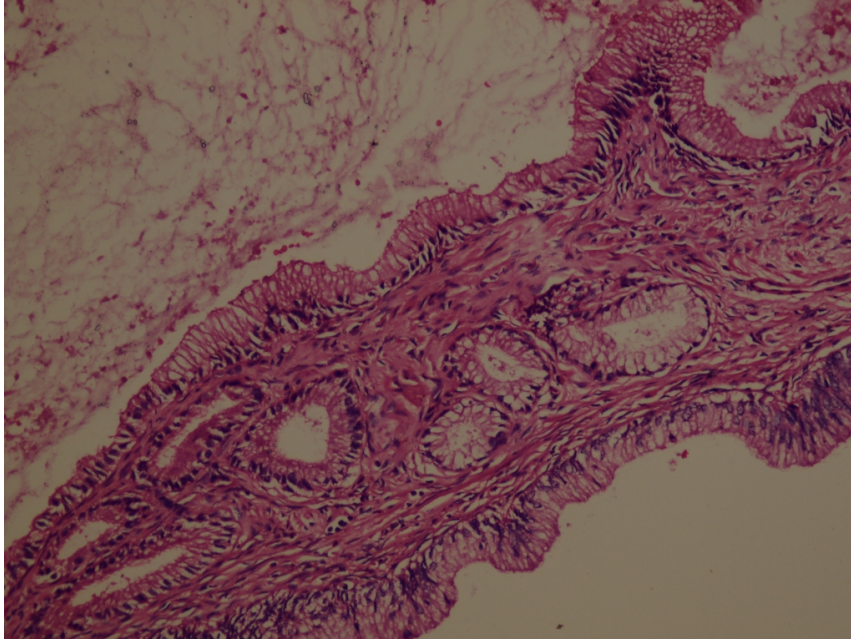
Makroskopik olarak safra kesesi 7x4x3 cm ölçüsünde bej renkteydi. Lümeni açıldığında kesenin içinden 1 cm çapında sarı renkte taş çıkarıldı. Kesenin distal ve orta kısmını diffüz olarak tutan kesit yüzü solid bej renkte, yer yer içinde seröz vasıfta materyal bulunan mikrokistik alanları izlenen 5x4x1,5 cm ölçüsünde lezyon alanı izlendi.

Histopatolojik incelemede safra kesesi serozası içerisinde kronik inflamatuvar hücreleri ile karışık düz kas dokusu ve bazıları kistik boşluklar oluşturan düzensiz şekillerde çok sayıda glandüler yapı izlendi (Şekil 1).



Şekil 1 : Kas tabakası içerisinde kistik dilate glandüller (H&E, 40x)

Bu glandüllerin iç yüzeyini nükleusu bazalde yerleşimli, atipi, mitoz ve pleomorfizm göstermeyen kolumnar hücrelerle döşeli olduğu görüldü (Şekil 2). Histopatolojik bulgular eşliğinde vakaya adenomyomatozis tanısı konuldu.



Şekil 2 : Kistik glandüler yapılar benign görünümde, nükleusları bazale yerleşmiş epitelyal hücreler ile döşeli (H&Ex100)

Tartışma

Adenomyomatozise kronik inflamasyonun ve kolelitiazis gibi iritan durumların eşlik etmesi dikkat çekicidir ve bu lezyonun hiperplastik inflamatuvar bir lezyon olduğunu desteklemektedir^{3,4}. Bu lezyonun psödötümör veya hamartamatöz bir lezyon olduğu kabul edilmesine rağmen benign bir tümöre ve birkaç çalışmada malign bir tümöre gelişebilecek pre-malign bir lezyona neden olabileceği rapor edilmiştir^{2,5,6}.

Safra kesesinde izlenen adenomyomatozisli çoğu vakada belli belirsiz karın ağrısı dışında bir semptom görülmezken^{2,3,4} bizim vakamızda yemeklerden sonra meydana gelen ağrı ile birlikte özellikle kilo kaybı şikayetleri ve ultrasonografik olarak kese duvarının kanser şüphesi uyandıracak şekilde kalınlaşmanın izlenmesi ayırıcı tanıda kolelitiazisin yanında safra kesesi tümörünü de düşündürmüştür.

Safra kesesinde görülen adenomyomatozis, bağ dokusundan oluşan stroma içerisinde nükleusu bazale yerleşmiş küboidal veya kolumnar benign görünümde epitel hücrelerinin döşediği proliferatif glandlar ve düz kas demetlerinden oluşur^{1,3,4,7}. Safra kesesinin duvarını kalınlaştıran bir lezyon olduğundan safra kesesi karsinomu dahil olmak üzere ayırıcı tanıda birçok tümör düşünülür^{1,4,8}.

Sonuç olarak, bu nadir lezyonun tanınması önemlidir. Çünkü karsinoma benzer özellikleriyle cerrahları şaşırtabilir. Ayrıca, nadir olarak da benign veya malign lezyonlara dönüşebileceği akılda tutulmalıdır.

Referanslar

1. Mills SE. Gallbladder, extrahepatic biliary tree, and ampulla. In: Mills SE, senior editors. Steinberg's Diagnostic Surgical Pathology. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins; 2004. p. 1775-828.
2. Christensen AH, Ishak KG. Benign tumors and pseudotumors of the gallbladder. Report of 180 cases.

ArchPathol. 1970;90(5):423-32.

3. Nishimura A, Shirai Y, Hatakeyama K. Segmental adenomyomatosis of the gallbladder predisposes to cholecystolithiasis. J Hepatobiliary Pancreat Surg. 2004;11(5):342-7.
4. Kasahara Y, et al. Adenomyomatosis of the gallbladder: a clinical survey of 30 surgically treated patients. Nippon Geka Hokan. 1992;61(2):190-8.
5. Cilingiroglu K, et al. The usefulness and limitations of ultrasonography for the diagnosis of adenomyomatosis of the gallbladder. Surg Endosc. 1990;4(1):24-5.
6. Ootani T, et al. Relationship between gallbladder carcinoma and the segmental type of adenomyomatosis of the gallbladder. Cancer. 1992;69(11):2647-52.
7. Cetinkursun S, et al. Adenomyomatosis of the gallbladder in a child. Dig Dis Sci. 2003;48(4):733-6.
8. Aldridge MC, et al. Adenomyomatosis of the gallbladder. A premalignant lesion?. Surgery. 1991;109(1):107-10.

Sunum

Daha önce bu olgu sunumu 6-10 kasım tarihinde İzmir'de 23. Ulusal Patoloji Kongresi'nde poster olarak sunuldu.