

Pankreasın malign papiller kistik tümörü

Metin BELVİRANLI*, Şakir TAVLI*, Celalettin VATANSEV*, Faruk AKSOY*, Lema TAVLI**, Sami BİLİCİ*

* S.Ü.T.F. Genel Cerrahi Anabilim Dalı, **S.Ü.T.F. Patoloji Anabilim Dalı, KONYA

ÖZET

Pankreasın papiller kistik neoplazmı nadir görülen, düşük malignensi potansiyeli olan bir hastalıktır. Daha çok genç kadınlarda görülür ve erken olgularda cerrahi rezeksiyon yeterli görülmektedir. Karında şişlik ve ağrı şikayeti olan 26 yaşında bayan hasta pankreas tümörü tanısı ile ameliyat edildi ve histolojik olarak pankreasda papiller kistik tümör tespit edildi. Bu hasta tümörün pankreas neoplazmları arasında oldukça nadir görülmesi, olgumuzda büyük çapta olması, organ metastazı olmadan damar ve kapsül invazyonu göstermesi sebebiyle literatür eşliğinde, klinik ve patolojik yönleri incelenerek sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Papiller kistik tümör, pankreas neoplazmları

SUMMARY

Papillary cystic neoplasm of the pancreas is a rare pancreatic condition with low grade malignant behavior. It occurs mainly in young adult females and surgical resection is amenable to cure in early cases. A 26 year old woman who had epigastric mass and pain was operated on with the diagnosis of pancreatic tumor and biopsy specimens showed papillary cystic tumor. We report this case for it is a rare condition, great in size and histologically documented vascular and capsular invasion with no metastases.

Key Words: Papillary cystic tumor, pancreatic neoplasms

Pankreasın papiller kistik tümörü (PKT) nadir görülen, düşük malignensi potansiyeli olan bir hastalıktır. İlk defa 1959 yılında Frantz tarafından tanımlanmıştır (1). Literatürde bugüne kadar yayınlanmış 100 kadar olgu bulunabilmiştir. Bir çalışmada 1949 ile 1972 yılları arasında ameliyat edilen 747 pankreas kanseri olgusundan sadece birinde PKT tespit edilmiştir (2). Bir başka çalışmada 676 pankreas kanseri hastasının 2'sinde (%0.3) PKT tespit edilmiştir (3). Hastalık daha çok genç kadınlarda görülmekte ve düşük grade'li olması nedeniyle cerrahi rezeksiyon erken olgularda yeterli görülmektedir. Metastaz nadirdir (4).

Olguların çoğu rastlantı sonucu tespit edilir. Ağrı ve kitle en önemli bulgulardır. Sarılık, he-

moperitoneum, bulantı, kusma bildirilen olgular vardır (5). Olguların % 16'sında major organ veya damar invazyonu, % 7'sinde karaciğer metastazı bildirilmiştir (5).

Kliniğimizde 1983 - 1997 yılları arasında ekzokrin pankreas tümörü tanısı alan 127 olgu arasında ilk PKT tanısı olan hasta, nadir görülmesi nedeniyle takdir edilip literatür ışığında tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

Yirmialtı yaşında Konya doğumlu bayan hasta, üç aydan beri devam eden karın ve bel ağrısı ve bir aydan beri fark ettiği karında kitle şikayetleri ile başvurdu. Fizik muayenede, epigastriumda 15 cm. çaplarında hareketsiz, düzgün yüzeyli kitle tespit

Haberleşme Adresi: Dr. Metin BELVİRANLI, S.Ü.T.F. Genel Cerrahi Anabilim Dalı, KONYA.

edildi. Rutin laboratuvar tetkikleri normaldi. Tümör markırlarından CEA: 1.5 ng/ml, CA 19-9 : 9.4 u/ml, CA 15-3: 14.9 u/ml normal sınırlarda idi. Direkt karın grafisinde sol üst kadranda cidarı yer yer kalsifiye kitle görüldü (Şekil 1). Karın ultrasonografisinde pankreas kuyruğu lokalizasyonunda yaklaşık 84x79 mm boyutlarında içinde kistik alanlar bulunan solid lezyon izlendi. Tümörün enfekte kist hidatik olabileceği belirtildi (Şekil 2). Karın tomoğrafisinde pankreas kuyruğunda cidarı kalsifiye benign karakterde solid kitle tanısı konuldu (Şekil 3).

Hasta pankreas psödokisti veya benign pankreas tümörü ön tanısıyla 03.03.1997'de ameliyata alındı. Genel anestezi altında sol subkostal kesi ile yapılan eksplorasyonda pankreas kuyruğundan kaynaklanan 10x13 cm boyutlarında kistik tümör tespit edildi. Rejyoner lenfadenopati, organ metastazı tespit edilmedi, ancak splenik artere yayılım vardı. American Joint Committee on Cancer Staging evrelemesine göre Evre 1 (T2NOMO) tümör olarak kabul edildi (6). Kitle, sağlam pankreas dokusundan 2 cm proksimalden (pankreas korpusunun 1/2'si ve distal pankreas), yayılım olan splenik arter bölümü ile bir-

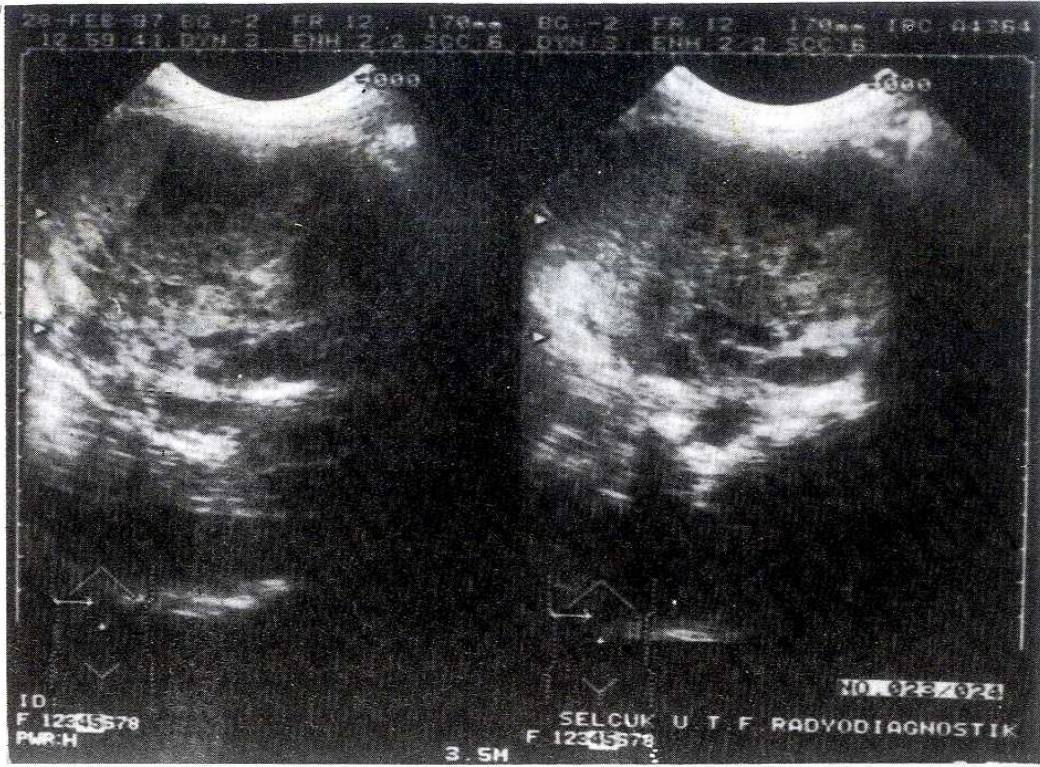
likte çıkarıldı. Dalak korundu (Şekil 4). Pankreas kanalı bağlanarak prolenle pankreas güdüğü kapatıldı. Postoperatif komplikasyon görülmedi. Biyopsi materyalinin incelenmesinde papiller epitelyal (papiller kistik) tümör tanısı kondu. Damar ve kapsül invazyonu belirlendi (Şekil 5). Bunun üzerine adjuvan kemoterapi (FAM) protokolü planlandı. Postoperatif 6. ve 12. ayda yapılan BT'leri normal olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA

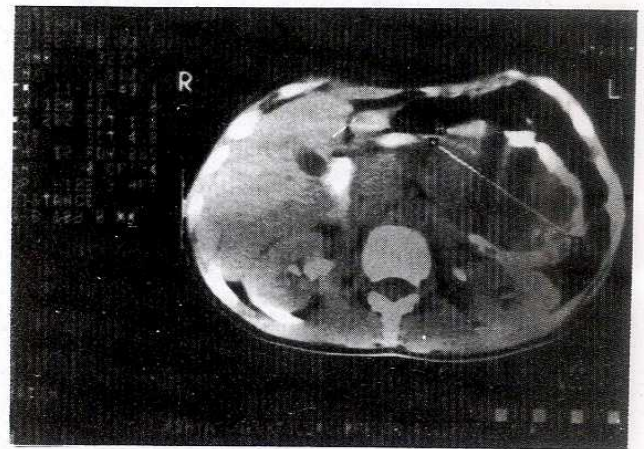
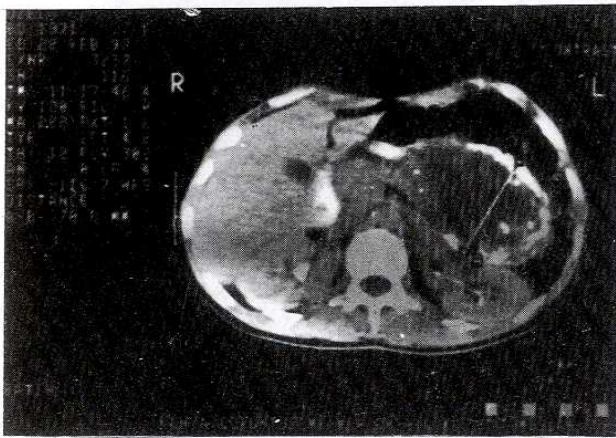
Pankreasın papiller kistik tümörü daha çok genç kadınlarda görülen, diğer pankreas tümörlerine göre daha iyi prognozu olan nadir bir tümördür (2, 4). Hastamız 26 yaşında kadındır. Literatürde tespit edilen 56 vakanın yaşları 11-47 arasında bulunmuştur ve % 84'ünün 35 yaş yaşın altında, % 59'unun 25 yaşın altında olduğu bildirilmektedir. Sadece bir erkek hastada tespit edilmiştir (5). Tümörlerin % 38'i pankreas başında, % 58'i gövde ve/veya kuyruktadır (5). Hastamızda da tümör pankreas kuyruğundadır. Abdominal kitle (% 65), ağrı (% 53), bulantı, kusma (% 6) en sık görülen şikayetlerdir (4, 5, 7).



Şekil 1. Direkt karın grafisi. Karın sol üst kadranda kalsifikasyon



Şekil 2. Karın ultrasonoğrafisi. Pankreas kuyruğu lokalizasyonunda içinde kistik alanlar bulunan solid lezyon.



Şekil 3. Karın bilgisayarlı tomoğrafisi. Pankreas kuyruğunda cidarı kalsifiye benign karakterde solid kitle.