Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi 2020;30(2):109-12
doi:10.5222/terh.2020.92679

Kolesistektomili Olgularda Displazi ile Eşlik Eden Kanser Birlikteliği

Cancer Associated with Dysplasia in Patients with Cholecystectomy

Özgün Araştırma
Research Article

Bartu Badak, Arda Şakir Yılmaz, Mustafa Salis, Mehmet Burak Öztop

ÖZ

Amaç: *Kolelityazise bağlı gelişen ve kronik inflamasyonla seyreden kronik kolesistitli olgulardaki metaplazi ve displazi gibi karsinogenez basamağında yer alan değişimler, batın içi diğer organ neoplazmlar açısından anlamlı olabilir. Çalışmamızda da olduğu gibi metaplazi ve displazi görülen olgularda kesinlikle batın içi diğer sistemler de taranmalıdır.*
Yöntem: *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde 01.01.2010 ile 01.07.2012 tarihleri arasında kolesistektomi yapılan nihayi histopatolojik analiz sonucu displazi ile karşılaşılan 68 hasta eşlik eden ve gastrointestinal malignite açısından retrospektif olarak değerlendirildi.*
Bulgular: *Kolesistektomi ameliyatı sonrası histopatolojik inceleme sonuçları displazi/metaplazi ile uyumlu olan 68 hastanın 2'sinde eşlik eden malignite; 2'sinde ise yıllık takipler sonucu ortaya çıkan yeni gastrointestinal sistem maligniteleri belirlenmiştir.*
Sonuç: *Kolesistektomi sonrası patoloji sonuçlarında metaplazi/displazi olan olgular gastrointestinal sistem maligniteleri açısından yakın takibe alınmalıdırlar.*

Anahtar kelimeler: *Kolesistektomi, metaplazi-displazi, karsinogenez*

ABSTRACT

Objective: *Changes in steps of carcinogenesis such as metaplasia and dysplasia in cases with chronic cholecystitis that develop due to cholelithiasis and progress with chronic inflammation may be significant in terms of other intra-abdominal organ neoplasms. As in our study, cases with metaplasia and dysplasia should be also screened in other intraabdominal systems.*
Method: *Sixty-eight patients who had dysplasia after cholecystectomy operation between 01.01.2010 and 01.07.2012 in General Surgery Clinic of Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine Hospital were evaluated retrospectively in terms of accompanying gastrointestinal malignancy.*
Results: *In 2 of 68 patients whose histopathological examination results after cholecystectomy were compatible with dysplasia/metaplasia, accompanying malignancy; In 2 of them, new gastrointestinal system malignancies that emerged as a result of annual follow-up were determined.*
Conclusion: *Patients with metaplasia/dysplasia in the pathology results after cholecystectomy should be followed up closely for gastrointestinal system malignancies.*

Keywords: *Cholecystectomy, metaplasia-dysplasia, carcinogenesis*

Received/Geliş: 29.04.2020
Accepted/Kabul: 04.05.2020
Published Online: 30.08.2020

Bartu Badak
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Eskişehir - Türkiye
drbartu@gmail.com
ORCID: 0000-0003-3465-8719

A.Ş. Yılmaz 0000-0003-1269-0814
M. Salis 0000-0002-3085-0087
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

M.B. Öztop 0000-0003-2713-6381
Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye

Cite as: Badak B, Yılmaz AŞ, Salis M, Öztop MB. Kolesistektomili Olgularda Displazi ile Eşlik Eden Kanser Birlikteliği. Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi. 2020;30(2):109-12.

© Telif hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğit. ve Araşt. Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.
© Copyright Association of Publication of the T.C. Ministry of Health İzmir Tepecik Education and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.
Licenced by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY)

GİRİŞ

Gastrointestinal sistemi etkileyen yaygın hastalıklardan biri olan safra kesesi hastalıklarının en önemli nedenlerinden biri safra taşlarıdır. Toplum nüfusunun %10 ile %15'inde safra kesesi taşı mevcuttur. Yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler safra taşı sıklığını giderek artırmakta ve cerrahi müdahale oranlarında da artışa neden olmaktadır [(1)]. Bu nedenle kolesistektomi, safra kesesi hastalıklarının tedavisinde sıkça kullanılan bir yöntem haline gelmiştir. Bunun sonucunda, kolesistektomi materyalleri, patoloji laboratuvarlarında sıkça karşılaşılan spesmen türü hâline gelmiştir.

Safra taşı ve kronik inflamasyon sonucunda mukoza iritasyonuna ve hasarına bağlı oluştuğu bilinen metaplazi ve displazi kavramları ortaya çıkmıştır [(2)].

Çalışmamızda, metaplazi/displazi varlığı ile safra kesesi karsinomları dışında diğer karsinomların birlikte görüldüğü hastaları sunmayı amaçladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde 01.01.2010 ile 01.07.2012 tarihleri arasında kolesistektomi yapılan 530 hasta çalışmaya alındı. Bu hastaların histopatolojik inceleme sonrasında karsinom, metaplazi ve displazi olan hastalar ayrıldı. Toplam 74 hastanın 3'ü karsinom olması ve yine 3 hastanın da displazi olmasına rağmen, eşzamanlı bilinen gastrointestinal karsinomu bulunması nedenli çalışma dışı bırakıldı. Çalışmada toplam 68 hasta değerlendirildi.

İstatiksel Analiz

Bu çalışmada, normal dağılım gösteren sürekli değişkenler için t testi ile analiz edildi ve ortalama±standart sapma olarak gösterildi. İstatistiksel analizler SPSS 22.0 (SPSS Inc, Chicago, Illinois) ve Medcalc 16.4.3 (Medcalc Software bvba, Ostend, Belgium) programında değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmamıza dâhil edilen kolesistektomi sonrası histopatolojik tanısı displazi/metaplazi olarak sonuçlanan 68 hasta değerlendirildi. Hastaların yaş ortalaması 57,26±15,28 idi. Bu hastaların 43'ü (%63,24) kadındı ve hastaların yalnızca 6'sına açık kolesistektomi uygulandı (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri.

Değişkenler	n=68	%
Yaş (yıl)	57,26±15,28	
Cinsiyet		
Erkek	25	36,76
Kadın	43	63,24
Operasyon		
Açık Kolesistektomi	6	8,82
Lap. Kolesistektomi	62	91,18

Altmış sekiz hastanın mevcut yandaş hastalıkları arasında 12 hastada diyabet, 21 hastada hipertansiyon, 5 hastada koroner arter hastalığı ve 4 hastada astım/KOAH mevcuttu (Tablo 2).

Tablo 2. Komorbit hastalıklar.

Ek Hastalık	n	%
Diyabet	12	17,64
Hipertansiyon	21	30,88
Koroner Arter Hastalığı	5	7,35
Astım/KOAH	4	5.88

Ameliyat sonrası kısa dönem takipler sonrası yıllık rutin kontrollere çağırılan bu hastalardan kolesistektomi sonrası patoloji sonucu pilorik gland hiperplazisi olan bir olgunun takiplerinde yaklaşık 2 yıl sonra pankreas karsinomu gerçekleştiği görüldü. Yine patoloji sonucu pilorik gland metaplazisi olan 1 olgunun takiplerinde yaklaşık 3 yıl sonra mide adenokarsinomu geliştiği görüldü. Pilorik gland metaplazisi olan başka bir olguda ekplorasyon sırasında overde patolojik görünüm olması nedenli alınan biyopsi sonucunda over karsinomu olduğu görüldü. Bir diğer pilorik gland metaplazisi olan olguda ise eksplorasyonda sağ alt kadranda bulunan şüpheli görünümdeki kitlenin biyopsi sonrası liposarkom olduğu görüldü.

TARTIŞMA

Tıp alanındaki gelişmeler ve klinik tecrübe ile artan laparoskopik kolesistektomi; daha az invaziv olması, düşük komplikasyon ve mortalite riski nedeniyle neredeyse altın standart tedavi olarak görülmektedir [3,4]. Fakat preoperatif karsinom şüphesi, 3. trimestere ulaşan gebelikler, safra yollarındaki konjenital anomaliler ile çevre doku yapışıklıkları nedeniyle açık kolesistektomi de cerrah tarafından tercih edilmektedir [5]. Bizim çalışmamızda da laparoskopik kolesistektomi oranımız %91,18 idi.

Kronik kolesistit, safra kesesi hastalıklarından en sık görüleni olup, yapılan cerrahilerin büyük çoğunluğunun nedenini kronik kolesistitler oluşturmaktadır [6]. Bu kronik kolesistitli olgularında %90'dan fazlasının nedeni olarak kolelitiazis olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir [7,8]. Fakat kronik kolesistit gelişiminde rol oynayan kolelitiazisin tam olarak nasıl bir etkiye sahip olduğu halen araştırma konusu olmaya devam etmektedir. Bu amaçla yapılan birçok çalışmada da, taş sayısı ya da büyüklüğü ile mukozal hasar arasında net bir ilişki gösterilememiştir [9].

Kolesistektomi materyalleri her cerrahi rezeksiyon materyali gibi histopatolojik incelemeye alınmaktadır. Safra kesesi kanseri gibi spesifik semptomu olmayan tümörlerin insidental olarak saptanmasına olanak sağlamaktadır [10]. Histopatolojik inceleme ile kanser dışında birçok farklı veri elde etmek olası olabilmektedir. Özellikle kronik kolesistitli olguların bir kısmında mukozada metaplazi ve displazi gibi prekanseröz lezyonlara rastlanabilinmektedir. Bunların içinde en sık görülen metaplazi şekli antral ve intestinal tip metaplazi olup, antral tip metaplazi kolesistektomi materyallerinin %75'inde fazlasında bulunur [7,11]. Safra taşı olmayan olgularda, metaplazi veya displazinin daha az görülmesi, tekrarlayan hasar-onarım döngüleri sonucunda normal remodeling yeteneğinin azalması sonucunda ortaya çıktığını düşündürür [12]. Çalışmamızda da, kolesistektomi operasyonu geçiren hastaların %13,39'unda metaplazi ve/veya displazi gelişmiş olduğu görüldü. Tüm bu metaplazik değişimler çoğunlukla safra taşı ve kronik inflamasyon ile birliktedir. Buda gösteriyor ki; safra taşı ve inflamasyonla beraber oluşabilecek metaplazinin, karsinomatöz dönüşüm sürecindeki premalign lezyonların göstergesi olabileceğidir [12,13]. Bunun dışında, yalnızca safra kesesi karsinomları değil, metaplazi ve/veya displazi varlığı birçok batın patolojilerinin göstergesi olabilir. Çalışmamızda olduğu gibi, displazi ve/veya metaplazi olan 4 olgu (%5,88) da eşzamanlı veya sonradan batın içi karsinomların görülmesi, bize kesinlikle kolesistektomi sonrası patoloji sonuçlarında metaplazi/displazi olan olguları yakın takibe alınması gerektiğinin önemini vurgulamaktadır.

Çalışmamızın en kısıtlatıcı yönü olgu sayısındaki azlık olarak göze çarpmaktadır. Ancak, daha geniş seri ve yeni planlanmış prospektif çalışmalarla bu iddianın gerçekçiliği daha net ortaya konabilecektir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma retrospektif düzenli dosya tarama tabanlı bir çalışma olduğu için etik kurul onam formu alınmamıştır.
Çıkar Çatışması: Yoktur.
Finansal Destek: Yoktur.
Hasta Onamı: Alındı.

Ethics Committee Approval: Since the study was a retrospective, regular file scanning-based study, an ethics committee approval form was not obtained.
Conflict of Interest: None.
Funding: None.
Informed Consent: Receipt.

KAYNAKLAR

1. Research NIoHOoMAo. Gallstones and laparoscopic cholecystectomy: National Institutes of Health, Office of Medical Applications of Research; 1992.
2. Bahadır B, Gün BD, Çolak S, Kertiş G, Cömert M, Özdamar ŞO. Safra kesesinde metaplazi, displazi ve karsinom dizgesi. Akademik Gastroenteroloji Dergisi. 2007;6(1):25-9.
3. Kroh M, Chalikonda S, Chand B, Walsh RM. Laparoscopic completion cholecystectomy and common bile duct exploration for retained gallbladder after single-incision cholecy-

stectomy. JSLS: Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons. 2013;17(1):143. [CrossRef]
4. Ünal AE, Erpek H, Özgün H, Çevikel MH, Özbaş MS, Gürel M. İlk 416 laparoskopik kolesistektomi olgularımızın analizi. 2001.
5. Amiraslanov A, Yusif-zade K, Musayev J. Laparoskopik kolesistektomi uygulanan olgularda safra kesesinin histopatolojik profili. Marmara Medical Journal. 2015;28(1):32-7. [CrossRef]
6. Memon W. Histopathological spectrum of gall bladder specimens after cholecystectomy. 2011.
7. Adsay N. Gallbladder, extrahepatic biliary tree, and ampulla. Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology. 2004:1775-6.
8. Jagannath SB, Singh VK, Cruz-Correa M, Canto MIF, Kalloo AN. A long-term cohort study of outcome after cholecystectomy for chronic acalculous cholecystitis. The American Journal of Surgery. 2003;185(2):91-5. [CrossRef]
9. Domeyer PJ, Sergentanis TN, Zagouri F, Tzilalis B, Mouzakioti E, Parasi A, et al. Chronic cholecystitis in elderly patients. Correlation of the severity of inflammation with the number and size of the stones. In Vivo. 2008;22(2):269-72.
10. Lohsiriwat V, Vongjirad A, Lohsiriwat D. Value of routine histopathologic examination of three common surgical specimens: appendix, gallbladder, and hemorrhoid. World Journal of Surgery. 2009;33(10):2189-93. [CrossRef]
11. Seretis C, Lagoudianakis E, Gemenetzis G, Seretis F, Pappas A, Gourgiotis S. Metaplastic changes in chronic cholecystitis: implications for early diagnosis and surgical intervention to prevent the gallbladder metaplasia-dysplasia-carcinoma sequence. Journal of clinical medicine research. 2014;6(1):26. [CrossRef]
12. Yamamoto M, Nakajo S, Tahara E. Dysplasia of the gallbladder: its histogenesis and correlation to gallbladder adenocarcinoma. Pathology-Research and Practice. 1989;185(4):454-60. [CrossRef]
13. Dowling GP, Kelly JK. The histogenesis of adenocarcinoma of the gallbladder. Cancer. 1986;58(8):1702-8. [CrossRef]