

[PS-0909]**Nadir Görülen Bir Olgu: Splenik İnflamatuvar Psödotümör**

Mustafa Berkeşoğlu, Zeliha Özlem Sert, Aydemir Ölmez, Ahmet Dağ, İhsan Gündüz
Mersin Üniversitesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Mersin

GİRİŞ-AMAÇ: Splenik İPT(inflamatuvar psödotümör); preoperatif değerlendirmelerde maligniteyle veya diğer neoplazmlarla karışan nadir tümörlerdir. İnflamatuvar miyofibroblastik tümör olarak da isimlendirilir. Preoperatif malignite kuşkusu olan oldukça-nadir rastlanan splenik İPT olgusunu sunmayı amaçladık.

OLGU: 49yaşında + hasta epigastrik-ağrı nedeniyle dışmerkeze başvurmuştur. Abdominal USG'de sol-sürrenal-lojda 8x5cm'lik adenom(?) saptanmıştır. Laboratuvar incelemede hemoglobini 9,7 g/dL(11,7-16), hematokrit %32(35-42), CRP 32,9 mg/L(<5) dışında anormal bulgu saptanmamıştır. İleri-tetkik için yönlendirilen hastada BT'de dalak anteriyöründe mide-duvarını basılayan 7x6cm'lik kitle saptanmıştır. Endoskopik USG'de dalak-pankreas-böbrek arasında;semi-solid 4x3cm'lik organlardan-bağımsız septalı-kistik lezyon saptanmıştır. Artmış kanama-riski nedeniyle biyopsi yapılamayan hasta malignite-şüphesiyle tanı-tedavi amacıyla Genel Cerrahi Kliniği'ne yönlendirilmiştir. Hastaya laparotomi yapılmıştır,eksplorasyonda dalak-kaynaklı ~6 cm'lik lezyon saptanmıştır. Splenektomi yapılmıştır. Postoperatif 3.günde hasta taburcu edilmiştir. Patolojisi; ekzofitik-olarak dalak-parankiminden iyi-sınırla-ayrılan, 7x7x5cm'lik kesit-yüzeyi sarı-renkte; mikroskopide bir-kısmı aktive görünümdeki lenfositler, plazma hücreleri, eozinofiller, histiyositler, nötrofiller ve iğsi-hücreler, arada dev-hücreler ve nekrotik-doku olduğu belirtilmiştir, Ki67'yle düşük-proliferasyon gösteren inflamatuvar psödotümör olarak raporlanmıştır. Hastaya ek-tedavi planlanmamıştır.

TARTIŞMA: Benign dalak tümörleri otopsi-ve-cerrahi spesmenlerde nadiren(~%0,007) saptanır. İPT; akciğer-karaciğer-dalak gibi organlarda gözlenebilen fibro-inflamatuvar lezyonlardır. İPT; ilk-kez 1954'te tanımlanmıştır. Splenik İPT'yle ilgili ilk-bildirim 1984'te yapılmıştır. Olguların çoğunluğu İdiyopatik-Trombositik-Purpura yada otopsi çalışmaları gibi nedenlerle yapılan splenektomi sırasında insidental-olarak saptanmıştır. Ma-ve-ark.'larının 2013-yılı-çalışmasında literatürde sadece 114 splenik İPT olgusu olduğu belirtilmiştir. Splenik İPT orta-ileri yaşlarda görülmektedir. Ağrı gibi non-spesifik belirtiler gözlenebilir. Splenomegali, ateş, hipergamaglobülinemi, hipersplenizm, trombositosis, anemi gibi non-spesifik bulgular gözlenebilir. Olguların 1/3'ündeysen hiçbir anormal laboratuvar bulgusu saptanmayabilir. Olgumuzda hafif-karın-ağrısı, anemi-dışında herhangi-bir belirti-bulgu saptanmamıştır. Dalak-absesi, hemanjiyom ve anjiyosarkom olgularında hastalığa-özgü-radyolojik bulgular saptanabilse de hamartom, lenfoma ve İPT olgularında görüntüleme yöntemleriyle ayırıcı-tanı yapılamamaktadır. Kor-biyopsiyle tanı konulabileceği belirtilse de; dalak-kitlelerinde ekilim-riski ve hemorajik-komplikasyonlar nedeniyle tercih edilmemektedir. Tanıda altın-standart olgumuzda olduğu gibi splenektomi materyalinde immüno-histokimyasal-boyamalarla yapılan patolojik-incelemelerdir. Makroskopik-olarak; 3,5-22cm boyutta, sıklıkla 10cm üzerindedir. Histopatolojik-olarak akut-ve-kronik iltihabi hücrelerin infiltrasyonu gözlenir. Dokuda olgumuzda olduğu gibi proliferatif miyofibroblastlar, histiyositler, plazma hücreleri, lenfositler ve lökositler baskındır. Dokuda bazı immünolojik-hastalık özellikleri görülebilse de etyolojisi tam-bilinmemektedir. İnterlökin-1'in lokal-lezyon oluşumundan ve sistemik bulgulardan sorumlu olabileceği belirtilmiştir. Buna ek-olarak granülomatöz-reaksiyonların, fokal-parankimal-nekrozun eşlik ettiği hemorajinin, kan akımında bozulmanın veya bakteriyel-viral enfeksiyonların patogeneze sorumlu olabileceği ileri sürülmüştür. Etiyolojide EBV'nin(Epstein-Barr-Virus) sorumlu olabileceğini bildiren yayınlar mevcuttur. Benign-karakterde hastalık olmasına rağmen ayırıcı-tanısının yapılamaması nedeniyle splenektomi gerekmektedir. WHO(Dünya-Sağlık-Örgütü) inflamatuvar psödotümörleri ayrı-bir-antite olarak tanımlamıştır; nadiren(%5'den az) metastaz-riski gözlenen benign-malign arası intermediate-grup olarak sınıflamıştır. Karaciğer-kaynaklı bazı olgularda kötü sonuçlar bildirilse de splenik İPT olgularında metastaz ve rekürrens bildirilmemiştir. Genel olarak prognoz iyidir ve yakın takip önerilmektedir.

SONUÇ: Splenik İPT olgularında tanı yöntemleri diyagnostik değildir; tanı-tedavi amacıyla rezeksiyon uygulanır. Etiyolojinin bilinmemesi ve prognozun farklılıklar göstermesi nedeniyle hastaların uzun-dönem takibi gerekir. Dalakta kitle saptanan olgularda; splenik İPT nadir görülse de ayırıcı-tanıda akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: dalak, dalak tümörleri, inflamatuvar psödotümör, neoplazi, psödotümör, splenektomi

Kapat

Yazdır