

PANKREASIN LENFOEPİTELİAL KİSTİ OLGU SUNUMU

Güner UÇAR (*), M. Akif DEMİR (*), Hakan POSTACI (**)

ÖZET: Pankreasın kistik lezyonlarının % 73-78'ini psödokistler, % 10-15'ini kistik neoplazmalar oluşturur¹. İlk kez 1985'te brankial yarı kistine benzerliği vurgulanarak tanımlanan² "lenfoepitelial kist" (LEK) pankreasın, henüz etiopatogenezi aydınlatılamamış, çok seyrek rastlanan bir lezyondur. Çalışmamızda, LEK tanılı bir olgumuz sunulmuş, bugüne değin yayınlanan olgular gözden geçirilmiştir.

ANAHTAR SÖZCÜKLER: Pankreas, kist, lenfoepitelial

SUMMARY: Pseudocysts (73-78%) and cystic neoplasms (10-15%) are the main cystic lesions of the pancreas¹. "Lymphoepithelial cyst" (LEC), which was defined in 1985 by emphasizing its similarity to branchial cleft cyst², is an extremely rare lesion of the pancreas and its etiopathogenesis is still obscure. In this article a new case of LEC was presented and cases in the literature was reviewed.

KEY WORDS: Pancreas, cyst, lymphoepithelial.

OLGU

Beş yıldır karın ağrısı ve karında şişkinlik yakınmaları olan 66 yaşındaki erkek olgunun ultrasonografik ve bilgisayarlı tomografi incelemelerinde, solda pankreas ve duodenuma komşu sağda karaciğer altına ilerleyen 20 cm çaplı kitle saptanmıştır. Operasyonda, pankreas başından köken alan, bir kaç bölmeli ve presipite materyal içeren kistik kitle gözlenmiş, drenaj+marsupyalizasyon uygulanan kitlenin septumundan alınan biopsi patolojik olarak incelenmiştir. Rutin hematoksilen eosin boyama yanısıra immunohistokimyasal olarak karsinoembryonik antijen (CEA, streptavidin-biotin, DAKO) ekspresyonu araştırılmıştır.

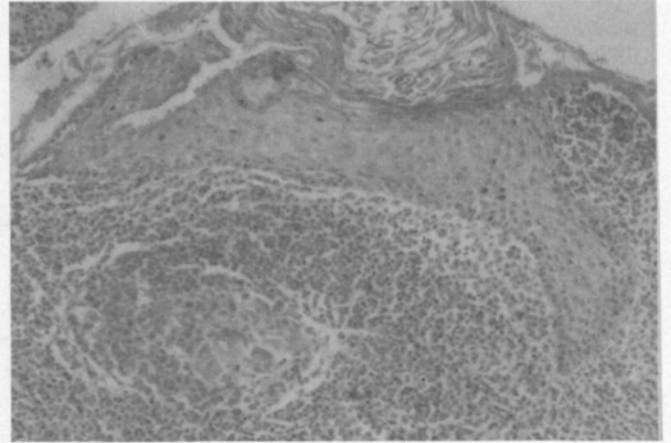
BULGULAR

Boyutları 4x3x0.4 cm olan ve her iki yüzü, en irisi 0,8 cm. lik nodüler yapılar ile kaplı septuma ait materyalin mikroskopik incelemesinde, yüzeyi, keratinize matür çok katlı yassı epitelin kapladığı, subepitelial alanlarda ödem yanısıra follikül yapılarını da içeren matür lenfoid dokunun yer aldığı, septumun orta kısmında bağ doku yanısıra olgun yağ doku lobüllerinin bulunduğu gözlemlendi (Resim 1 ve 2). Döşeyici çok katlı yassı epitelin derinlere doğru akantotik uzantılar verdiği ve bazı odaklarda bu akantotik uzantıların bir ya da birkaç sıralı epitle döşeli duktus yapılarına dönüştüğü dikkati çekti. Pankreatik doku saptanmadı. İmmunohistokimyasal olarak döşeyici çok katlı yassı epitel, akantotik uzantılar ve bu uzantıların içinde ve devamında izlenen duktus yapılarının, monoklonal karsinoembryonik antijen ile pozitif boyandığı saptandı.

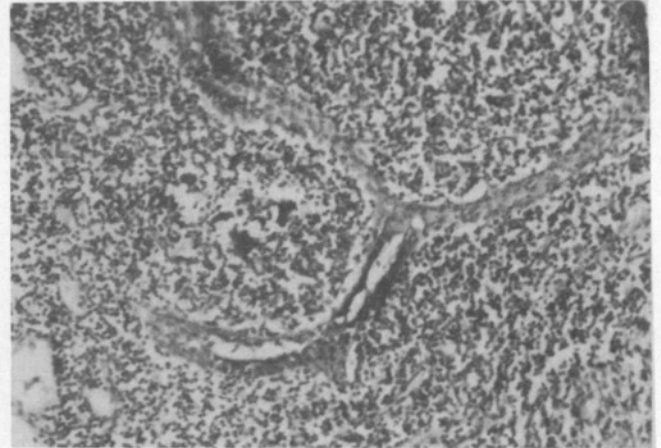
TARTIŞMA

Ulaşabildiğimiz olgularda kadın/erkek oranı 1/11 gibi çarpıcı bir erkek üstünlüğü gösterirken, yaş dağılımı 35-73 yaşlar arasında ve ortalaması 56'dır. Üç olguda, karın ağrısı, diare ve kilo kaybı gibi semptomların postoperatif dönemde kaybolduğu bildirilmiştir^{1,2,3}. Üst karın ağrısı ve diare gibi semptomların pankreatik duktusa dıştan baskı sonucu gelişebileceği önerilmiştir⁴. Lokalizasyonlarını saptayabildiğimiz olgular, bizim olgumuz dışında pankreas gövde ve kuyruğu yerleşimlidir. Lezyonların çapları 2 ile 20 cm arasında değişmektedir. Makroskopik özelliği saptanabilen 5 olgu polikistik, 3'ü unilokülerdir (Tablo I).

Bildirilen tüm olgularda ortak histolojik görünüm, lameller keratin üreten ve atipik özellikler taşımayan matür çok



Resim 1: Pankreasın lenfoepitelial kisti. Matür, keratinize skuamöz epitel, subepitelial alanda follikül yapısı da içeren lenfoid doku (H&E, 80X)



Resim 2: Akantotik uzantılarda CEA pozitif duktus yapıları (80X).

katlı yassı epitelin döşediği kistik yapı ve bu epitel çevreleyen, follikül yapılarını da içeren lenfoid doku şeklindedir. Bizim olgumuz yanısıra bazı olgularda skuamöz epitelin lenfoid dokuya akantotik uzantılar verdiği ve skuamöz epitle döşeli duktusların varlığı gözlenmiştir^{1,4,5}. Olgumuzda gözlediğimiz septum stromasındaki bağ doku ile çevrili olgun yağ doku lobülleri önceki yayınlarda belirtilmemiştir.

Lunchrath ve arkadaşlarının brankial yarı kistine benzettikleri ve embriyolojik kökenli olabileceğini düşündükleri kistik lezyonun etiopatogenezi konusunda Truong ve arka-

* SSK-İzmir, Buca Hastanesi, Patoloji Servisi

TABLO 1 : BUGÜNE DEĞİN YAYINLANAN PANKREAS LEK OLGULARI

YAZARLAR	YAŞ	CINS.	SEMPATOM	KONUM	BOYUT (cm)	KIST	ÖZELLİK
Luchtrath ve Schriefers ² (1985)	36	E	kilo kaybı, lökositoz	gövde-kuyruk, bir sapla pankreası bağlı	9x5x2	polikistik	brankial yarık kistine benzetmişler, postop. semptomlar kaybolmuş
Truong ve ark. ¹ (1987)	35	E	diare, karın ağrısı	gövde	6x6x4	uniloküle	duktus benzeri yapılarla komşuluk gösteren skuamöz uzantılar var; postop semptomlar kaybolmuş.
Matsuno ⁸ (1987)	60	E	?	kuyruk	4	polikistik	-
Yamamoto ¹⁰ (1990)	64	E	asemp.	pankreas ön yüzü	?	?	-
Mockli ve Stein ⁴ (1990)	72	E	otopsi	kuyruk	4	polikistik (biloküle)	skuamöz ep. ile döşeli duktuslar içeriyor
Ramsden (1991)	73	E	otopsi, eski diabetik	gövde	2	uniloküle	-
Hsaoka ve ark. ⁸ (1991)	65	E	asemp.	gövde	5x3x2.5	polikistik	-
Kaiserling ⁵ (1991)	53	E	?	?	?	?	skuamöz eptelin komşu pankreatik duktus ilişkisi gözlenmiş. Kist içeriği CEA ve CA 19-9 yüksek (+)
Di Corato ⁶ (1992)	43	E	İTP tanılı splenektomili	Kuyruk (intrapankreatik)	3.3x1,5	uniloküle	yer yer rüptür ve yabancı cisim reaksiyonu izlenmiş
Bastens ³ (1992)	66	K	karın ağrısı ve kilo kaybı	?	?	?	postop. semptomlar kaybolmuş
Cappellari ⁹ (1993)	44	E	?	?	?	?	FNAB ile gerçek kist olduğunu tanımışlar.
SSK-BUCA (1994)	66	E	karın ağrısı, distansiyon	pankreas başı	20 cm (ultrason)	polikistik	akantotik uzantılar, skuamöz epitelle döşeli duktuslar, septum stromasında bağ doku yanı sıra yağ doku lobülleri

daşları iki kuram öne sürmüştür: 1. Tıkanmış ve genişlemiş pankreatik duktus epitelinde skuamöz metaplazi gelişimi ve kitlenin peripankreatik lenf düğümü içine ilerlemesi; 2. Peripankreatik lenf düğümündeki ektopik pankreas ya da benign epitelial inklüzyondan gelişen lezyonun daha sonra pankreasla birleşmesi.

Lezyonun, boyun bölgesinde sıklıkla rastlanan brankial yarık kistlerine (ve parotis bölgesinin lenfoepitelial kistlerine) yakın benzerliği dışında embriyolojik kökeni kanıtlayacak net bulgular henüz saptanmamıştır. Mockli ve ark. sonuncu yaklaşımı desteklemekte ve destek olarak çölyak lenf düğümünde gelişmiş bir LEK olgusu yanısıra bölgesel lenf düğümlerinde ektopik pankreas dokusunun saptandığı yayınları göstermektedirler⁴.

Di Corato ve ark⁶, olgularının bildirilen ilk intrapankreatik yerleşimli lezyon olduğunu, Ramsden ve Newman⁷ da olgularında tüm kistin pankreas dokusu ile çevrelendiğini belirtmişlerdir. Truong, Mockli ve Kaiserling'in olgularında kisti döşeyen skuamöz epitelin komşu pankreas duktuslarıyla ilişkisi dikkat çekicidir. Kaiserling ve arkadaşlarına göre normal pankreas dokusunun ekskretuar duktuslarının, yer yer kisti döşeyen epitelin ve kist içeriğinin CEA ve CA 19-9 pozitifliği, bu markerların ekzokrin pankreastan köken alan hücrelerden salgılandığını ve LEK'in pankreatik duktuslardan kaynaklandığını düşündürmektedir⁵. Bizim olgumuzda da duktuler yapıları döşeyen epitel ve kist epiteli CEA pozitif boyanmıştır. Ayrıca, yine pankreasın nadir epidermoid kistlerinden olan Splenik Epidermoid Kist'lerin de pankreas

içinde yer alan aksesuar dalak dokusundaki aberran pankreatik duktuslardan kaynaklanabileceği öne sürülmüştür⁸.

İnce iğne aspirasyon biopsisinde gerçek kist olduğu tanınabilen⁹ LEK, pankreasın uniloküle yada multiloküle kistik lezyonlarının ayırıcı tanısında gözönünde bulundurulmalıdır. Lezyonun etiopatogenezi, bildirilen olguların artması ile aydınlanabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Truong LD, Rangdaeng S, Jordan PH. Lymphoepithelial cyst of the pancreas. Am J Surg Pathol 1987, 11 (11): 899-903.
2. Luchtrath H, Schriefers KH. Pankreaszyste unter dem Bild einer sogenannten brachiogenen Zyste. der Pathologie 1985, 6: 217-9.
3. Bastens B, Golaire M, Capelli J, et al. Lymphoepithelial cyst of the pancreas. Gastroenterol Clin Biol 1992, 16 (10), 808-810
4. Mockli GC, Stein RM. Cystic lymphoepithelial lesion of the pancreas. Arch Pathol Lab Med 1987, 114:885-887
5. Kaiserling E, seitz KH, Rettenmeier G, et al.. Lymphoepithelial cyst of the pancreas. Clinical, morphological and immunohistochemical findings. Zentralbl Pathol 1991, 137 (5), 431-438
6. DiCorato MP, Schned AR. A rare lymphoepithelial cyst of the pancreas. Am J Clin Pathol, 992, 98:188-191
7. Ramsden KL, Newman J. Lymphoepithelial cyst of the pancreas. Histopathology 1991, 18 (3): 267-8
8. Morohoshi T et al. Epidermoid cyst derived from an accessory spleen in the pancreas. Acta Pathol Jpn 1991, 41: 916-921
9. Cappellari JO: Fine-needle aspiraton cytology of a pancreatic lymphoepithelial cyst. Diagn Cytopathol 1993, 9 (1): 77-81
10. Yamamoto K, Fujimoto K, Matsushiro T, Ota K. Lymphoepithelial cyst of the pancreas- a case report. Gastroenterol Jpn 1990, 25 (6), 758-61