

Endoskopi İle Saptanan Duodenal Lipom: Bir Olgu Üzerine

Dr. Gaye Güler Tezel*, Dr. Bilge Can*, Dr. Cenk Sökmensüer*, Dr. Yusuf Bayraktar**

ÖZET

Üst gastrointestinal traktın submukozal lipomu nadir görülen benign tümörlerdir. Dispeptik yakınmaları nedeniyle gastroenteroloji polikliniğimize başvuran 56 yaşındaki kadın hastanın yapılan üst endoskopisinde duodenum ikinci kısmında ortalama 1 cm çaplı polipoid lezyon izlendi. Endoskopik biyopsi sonucu lipom tanısı alan olgu, duodenal lipomların nadir görülen bir antite olması nedeniyle sunulmaya değer bulundu ve ilgili literatür gözden geçirildi.

Anahtar Kelimeler: Duodenum, lipom, polip

GİRİŞ

Lipomlar benign ince barsak neoplazmlarının %8-20 ni oluştururlar. Duodenum lipomlar için en nadir ince barsak lokalizasyonudur(1). Wald ve Milligan yaptıkları geniş bir seri çalışmada 1200 duodenoskopi vakasında ancak iki hastada duodenal lipom olgusu bildirilmektedir (2).

OLGU SUNUMU

Olgumuz 56 yaşında kadın hasta olup dispeptik yakınmaları nedeniyle hastanemiz gastroenteroloji polikliniğine başvurmuştur. Hastanın özgeçmiş ve soygeçmişinde özellik yoktur. Sistemik ve laboratuvar bulguları doğal bulunmuştur. Yapılan endoskopisinde duodenum ikinci kısmında ortalama 1X1 cm büyüklüğünde üzeri normal mukozaya ile örtülü polipoid lezyon izlenmiş ve endoskopik polipektomi yapılmıştır. Makroskopide 1.3X1X0.3 cm boyutlarda krem renkte parlak, yüzeyinde peteşyal kanama alanları izlenen polipoid doku saptanmıştır. Materyalin tamamından hazırlanan HE boyalı kesitlerin mikroskopik incelenmesinde ise mukozanın genel yapısının korunmuş olduğu ve submukozada kapsülsüz, ancak iyi sınırlı matür yağ dokusu niteliğinde bir lezyon izlenmiştir(resim). Selüler atipi, mitoz ve nekroz saptanmamıştır. Belirgin kapiller proliferasyon izlenmemiştir. Olgumuza bu morfolojik bulgular ışığında submukozal lipom tanısı korunmuştur.

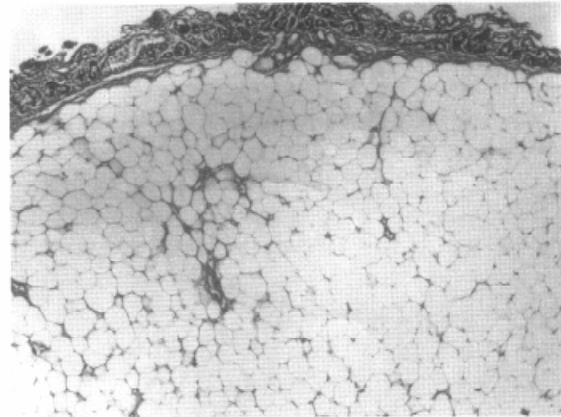
SUMMARY Duodenal lipoma revealed by endoscopy

Submucosal lipoma is a rare benign tumor of the upper gastrointestinal tract. A 56 years old woman was admitted to gastroenterology outpatient clinic with complaint of dyspeptic symptoms. Endoscopy of the upper gastrointestinal tract revealed a polypoid lesion, about 1 cm diameter, located in the second part of the duodenum. The case was found worth of publication because of its rarity and discussed in the view of the literature.

Key Words: Duodenum, lipoma, polyp.

TARTIŞMA

Lipomlar özefagusdan rektuma gastrointestinal traktın tüm bölümlerinde bulunmaktadır. En sık kolon (%65-75), daha az sıklıkla da ince barsaklarda, özellikle de ileum ve jejunumda (%20-25) izlenmektedir. Özefagus, mide ve duodenumda nadirdir(1,3). Genellikle submukozal yerleşimle birlikte literatürde bildirilmiş subserozal yerleşimli vakalar da mevcuttur(4). Histolojik olarak iyi diferansiyel adipöz dokunun lokalize kitleleridir. Mukozaya intakt ya da erode olabilmektedir. Vakaların %5'i multipl olabilir, o zaman barsağın matür yağ dokusu infiltrasyonu ile karakterize lipomatozis denen nadir antiteden ayrılması gerekmektedir(5). Pek çok seride ve bizim vakamızda da olduğu gibi kadınlarda ve 5-6. dekada siktir (3,4).



Resim 1 : İnce kapiller ve matür yağ hücreleriyle nitelenen iyi sınırlı submukozal yerleşimli lipom, H+E, X100

* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, ANKARA

** Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Kliniği, ANKARA

Gastrointestinal sistemin lipomları genellikle asemptomatiktir ve radyolojik çalışmalar sırasında tesadüfen bulunabilmektedir. Çapları 2mm'den 30 cm' e kadar değişmektedir. Semptomatik olanlar daha büyük çapa sahip olanlardır. En sık orta şiddette tekrarlayan abdominal ağrıya neden olurlarken kanamaya bağlı kronik anemi gelişebilmektedir(3,4,5). Büyük asemptomatik lipomlar lezyonun benign natürünün preoperatif tanınması zor olduğundan ve semptomatik olabilecekleri nedeniyle eksize edilmeleri gerekmektedir. Eksizyon sonrası

prognoz mükemmel olmakta ve rekürens saptanmamaktadır(3). Bazen büyük ve semptomatik lipomların aynı yaş grubunda görülmeleri nedeniyle karsinom ve sarkomlardan ayrılması zor olabilmektedir. Bilgisayarlı tomografi tanıda kullanılan diğer yöntemlerden biridir (6). Bizim olgumuz endoskopik girişimde saptanan polipin endoskopik eksizyonu ile tanı alması ve duodenum lokalizasyonu açısından önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Agha FP, Dent TL, Fiddian-Green R, Braunstein A, Nostrant T. Bleeding lipomas of the upper gastrointestinal tract. *The Am Surgeon* 1985;51:279-285.
2. Wald A, Milligan FD. The role of fibroptic endoscopy in the diagnosis and management of duodenal neoplasms. *Am J Dig Dis* 1975;20:449-505.
3. Ackerman NB, Chughtai SQ. Symptomatic lipomas of the gastrointestinal tract. *Surgery, Gynecology, Obstetrics* 1975;141:565-568.
4. Siegal A, Witz M. Gastrointestinal lipomas and malignancies. *J Surg Oncol* 1991;47:170-174.
5. Rosai J(ed). *Ackermans Surgical Pathology*, 8th ed, St Louis, Mosby, 1996, p:697.
6. Farah MC, Jafri SZH, Schwab RE, Mezwa DG, Francis IR, Noujaim S, Kim C. Duodenal neoplasms: role of CT. *Radiology* 1987;162 : 839-843.