

Safra Kesesi Polibini Taklit Eden Semptomatik Heterotopik Pankreas

Aydemir ÖLMEZ¹, Cemalettin AYDIN¹, Gökhan SÖĞÜTLÜ¹, Hale KIRIMLIOĞLU², Veysel ERSAN¹,
Cüneyt KAYAALP^{a1}

¹İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, MALATYA, Türkiye

²İnönü Üniversitesi, Patoloji Anabilim Dalı, MALATYA, Türkiye

ÖZET

Safra kesesi yerleşimli heterotopik pankreasın semptomatik olması son derece nadirdir. Bildirilen olguların çoğunda heterotopik pankreas patolojik inceleme sonrası tesadüfen saptanmıştır. Yirmibir yaşında erkek hasta bir yıldır olan karın ağrısı şikayeti ile başvurdu. Ultrasonografide safra kesesi boynuna yerleşimli 11x7 mm ve 3 mm boyutlarında iki adet polip saptandı. Semptomatik ve 1cm üzerinde polip olması nedeniyle hastaya kolesistektomi önerildi. Cerrahi tedaviyi kabul eden hastaya laparoskopik kolesistektomi uygulandı ve sonrasında hasta sorunsuz olarak taburcu edildi. Yapılan histopatolojik incelemede safra kesesi duvarında heterotopik pankreas dokusu tespit edildi. Geç dönem takiplerde (20 ay) hastanın şikayetlerinin ortadan kalktığı öğrenildi. Sonuç olarak safra kesesinde yerleşimli heterotopik pankreas, semptomlara neden olduğunda kolesistektomi ile tedavi edilmesi gereken ve safra kesesi içerisinde yer işgal eden kitlelerin ayrıntılı tanısında akılda tutulması gereken bir patolojidir.

Anahtar Sözcükler: Safra kesesi, heterotopik pankreas, kolesistektomi

ABSTRACT

Symptomatic Heterotopic Pancreas in Gallbladder Mimicking Polyps

Symptomatic heterotopic pancreas in gallbladder is very rare. Most reported cases were discovered incidentally with pathological examinations. Twenty-one year old man admitted for abdominal pain lasting for one year. Ultrasound revealed two polyps located in the neck of the gallbladder and 11x7mm and 3mm in sizes. Because polyps were symptomatic and larger than 1cm, we suggested cholecystectomy. Patient accepted surgery and laparoscopic cholecystectomy was performed. His postoperative course was uneventful. Histopathology demonstrated heterotopic pancreas in the gallbladder. He had no problems in the 20 months of follow-up. Symptomatic heterotopic pancreas in the gallbladder should be treated cholecystectomy and heterotopic pancreas should be in mind for the differential diagnosis of masses in the gallbladder.

Key words: Gall bladder, heterotopic pancreas, cholecystectomy

Ektopik veya heterotopik pankreas (HP), pankreas dokusunun normal lokalizasyonu dışında bulunması, diğer bir ifadeyle, HP dokusunun normal pankreasla anatomik ve vasküler bağlantısının olmamasıdır (1, 2). HP, pankreas anomalileri içerisinde ikinci sıklıkta görülmesine rağmen nadiren klinik bulgulara neden olur (2). Her 500 laparatominin birinde veya otopsi serilerinde %0,55-13 oranında HP rastlanması bu olguların çoğunlukla subklinik olarak seyretmekte olduğunu göstermektedir (3).

Safra kesesine yerleşen HP tek başına klinik öneme sahip değildir ve çoğu vakada tesadüfi olarak rastlanır. Burada safra kesesinde semptomatik polip nedeni ile kolesistektomi uyguladığımız hastada tespit edilen HP olgusu sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Yirmibir yaşında erkek hasta karın ağrısı şikayeti nedeni ile yapılan ultrasonografide safra kesesi boynuna yerleşimli 11x7 mm ve 3 mm boyutlarında iki adet polip saptanması üzerine servise yatırıldı. Hastanın öyküsünde bir yıldır ara ara olan ve sağ üst kadrana yayılan kolik tarzı karın ağrısı şikayeti

vardı. Fizik muayenesinde ve laboratuvar değerlerinde herhangi bir patolojik bulgu saptanmadı. Semptomatik ve 1cm üzerinde polip olması nedeniyle hastaya kolesistektomi önerildi. Cerrahi tedaviyi kabul eden hastaya laparoskopik kolesistektomi uygulandı ve sonrasında hasta sorunsuz olarak taburcu edildi. Yapılan histopatolojik incelemede safra kesesi duvarında makroskobik olarak fark edilen tek polibe lezyon vardı. Bu polibin mikroskobik incelemesi sonucu HP dokusu tespit edildi (Resim 1). Geç dönem takiplerde (20 ay) hastanın şikayetlerinin ortadan kalktığı öğrenildi.

TARTIŞMA

HP'nin nasıl oluştuğu tam bilinmemekle beraber iki teori öne sürülmektedir; a) embriyolojik dönüşüm sırasında ana pankreastan ayrılmış pankreatik doku, b) pankreas ön tomurcuğunun büyümesi sırasında bir parça dokunun barsakla taşınması (4, 5). HP genellikle (%98) pankreasa komşu üst gastrointestinal bölgede (mide, duodenum ve proksimal jejunum) bulunur. Nadiren karaciğer, safra kesesi, safra kanalı, dalak, ince barsaklar, Meckel divertikülü, kalın bar-

^a Yazışma Adresi: Dr. Cüneyt KAYAALP, İnönü Üniversitesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, MALATYA, Türkiye
e-mail: cuneytkayaalp@hotmail.com

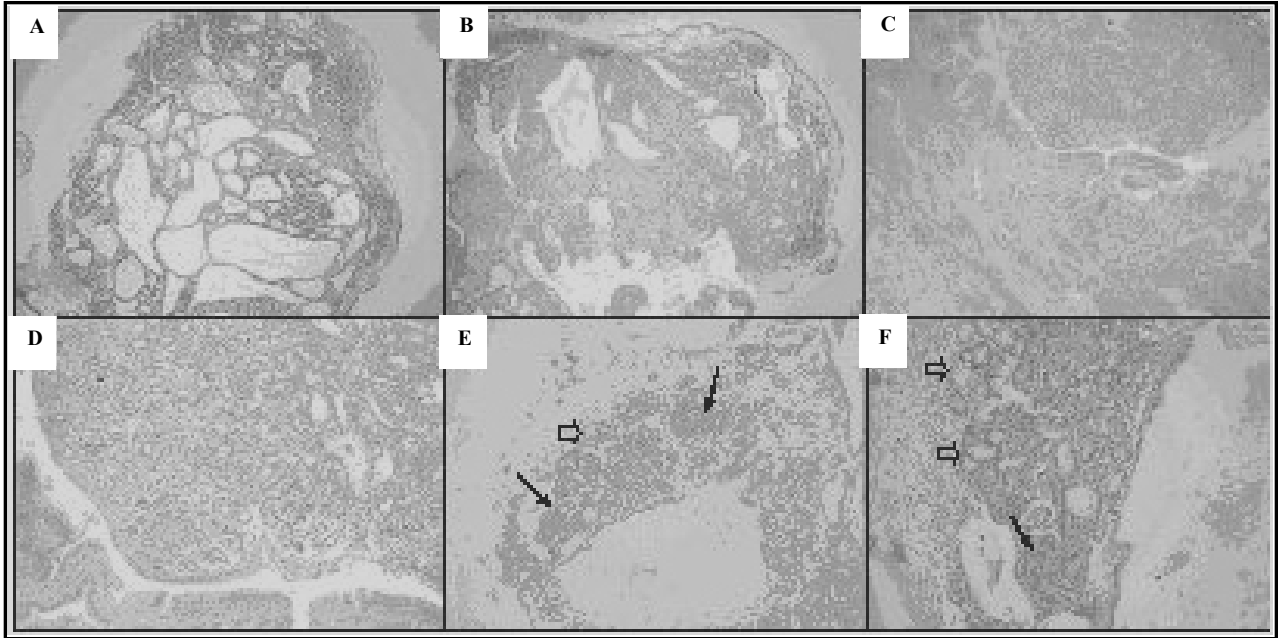
saklar, Fallop tüpleri ve diğer abdominal organların yanısıra abdomen dışında da umblikus, mediasten, akciğer, dil, submandibular tükürük bezinde de bulunabilir (6, 7). Safra kesesi yerleşimi son derece nadirdir ve şu ana kadar literatürde 30 vaka bildirilmiştir (7). Bizim olgumuzda bir erkek hastada tespit edilmişse de literatürde safra kesesinde HP görülme sıklığı kadınlarda daha yüksektir. Literatürde bildirilmiş olguların yarısında HP, bizim olgumuzda olduğu gibi, safra kesesi boynuna lokalizedir (8).

HP olgularının çoğu asemptomatiktir ancak özellikle mide ve duodenum yerleşimli olanlar peptik ülser benzeri yakınmalara neden olabilirler (6). Safra kesesi yerleşimli HP'nin semptomatik olması son derece nadirdir ve bildirilen olguların çoğunda patolojik inceleme sonrası tesadüfen veya safra kesesi taşı ile birlikteliği nedeniyle saptanmıştır (8-11). Inceoğlu ve arkadaşları sistik kanal yerleşimli ve hidropik safra kesesine neden olan bir HP olgusu bildirdiler (5). Bir başka olguda ise safra kesesi perforasyonu ve peritonite sebep olan bir HP bildirilmiştir (4). Bunlar dışında

kolesistektomiye takiben semptomların yok olduğunun bildirildiği bazı hastalar dışında (10, 11), HP safra kesesi içinde genellikle tesadüfi olarak tespit edilir. Bizim hastamızda kolesistektomiye takiben kolesistopatiye ait şikayetlerin ortadan kalktığı tespit edilmiştir.

Safra kesesindeki kitlelerde, kolesterol polibi, adenoma ve karsinoma gibi diğer safra kesesi lezyonlarından HP'ı preoperatif olarak ayırt etmek günümüzde olanaksızdır. Ultrasonografi HP için spesifik değildir (3-8). Bizim olgumuzda da ultrasonografide safra kesesi duvarındaki HP, safra kesesi polibi olarak değerlendirilmiştir. HP benign özellikte olmasına rağmen mide ve jejunum lokalizasyonlu HP dokunun karsinoma dönüşebileceğine dair yayınlar da vardır (12, 13).

Sonuç olarak safra kesesinde yerleşimli HP, semptomlara neden olduğunda kolesistektomi ile tedavi edilmesi gereken ve safra kesesi içerisinde yer işgal eden kitlelerin ayırıcı tanısında akılda tutulması gereken bir patolojidir.



Resim 1: Safra kesesinde üç adet polipöz lezyon mevcut olup; bir polipde adenomatöz hiperplazi (A), diğer 2 polipde pankreas heterotopisi izlendi (B,C). Poliplerde asiner ve duktal pankreas mikroskobisi mevcut olup (D), fokal alanda adacık benzeri organizasyon (uzun oklar) (e,f) ve pilorik müköz glandlar seçildi (kalın oklar) (E F).

KAYNAKLAR

1. Harold KL, Sturdevant M, Matthews BD, Mishra G, Heniford BT. Ectopic pancreatic tissue presenting as submukozal gastric mass. J Laparoendosc Adv Surg Tech A 2002; 12:333-338.
2. Neupert G, Appel P, Braun S, Tonus C. Heterotopic pancreas in the gallbladder diagnosis, therapy and course of a rare developmental anomaly of the pancreas. Chirurg 2007; 78: 261-264.
3. Monig SP, Selzner M, Raab M, Eidt S. Heterotopic pancreas. A difficult diagnosis. Dig Dis Sci 1996; 41:1238-1240.
4. Ben-Baruch D, Sandbank Y, Wolloch Y. Heterotopic pancreatic tissue in the gallbladder. Acta Chir Scand 1986; 152:557-558.
5. Inceoglu R, Dosluoglu HH, Kullu S, Ahiskali R, Doslu FA. An unusual cause of hydroptic gallbladder and biliary colic-heterotopic pancreatic tissue in the cystic duct: Report of a case and review of the literature. Surg Today 1993; 23: 532-534.
6. Lai EC, Tompkins RK. Heterotopic pancreas. Review of a 26 year experience. Am J Surg 1986; 151:697-700.
7. Piloni L, Cois A, Uccheddu A, Ambu R, Coni P, Faa G. Complete pancreatic heterotopia of gallbladder with hypertrophic duct simulating an adenomyoma. World J Gastroenterol 2006; 12:1786-1787.
8. Kondi-Paphiti A, Antoniou AG, Kotsis T, Polimeneas G. Abberant pancreas in the gallbladder wall. Eur Radiol 1997; 7:1064-1066.

9. Mboti F, Massarani F, De Keuleneer R. Cholecystitis associated with heterotopic pancreas. *Acta Chir Belg* 2003; 103:110-112.
10. Brown HW, Tabbah I. Aberrant pancreatic tissue in the wall of the gallbladder: Report of a case simulating gallstone disease. *Int Surg* 1979; 64:43-44.
11. Bhana BD, Chetty R. Heterotopic pancreas-an unusual cause of cholecystitis. *S Afr Surg* 1999; 37:105-107.
12. Jeong HY, Yang HW, Sco SW, Scong JK, Na BK, Lee BS, Song GS, Park HS, Lee HY. Adenocarcinoma arising from an ectopic pancreas in the stomach. *Endoscopy* 2002; 34: 1014-1017.
13. Makhlof HR, Almedia JL, Sobin LH. Carcinoma in jejunal pancreatic heterotopia. *Arch Pathol Lab Med* 1999; 123: 707-711.

Kabul Tarihi: 23.04.2009