

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

Poster Sunum

Gastrointestinal Patoloji

PS222

TORUS PİLORİKUS

Zeynep Bayramoğlu¹, Veli Vural², Güner Ögünç², Özlem Elpek¹

¹Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

²Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

GİRİŞ

Torus pilorikus (torus hiperplazisi) hayvanlarda sık görülmesine rağmen insanlarda çok nadir görülen fokal pilorik hipertrofidir. Bu lezyonlar pilorda, küçük kurvaturda sirküler kaslarda hipertrofi sonucu oluşur. Lezyonun patogeniz tam olarak bilinmemektedir. Rezeksiyon spesmeni olmadan torus hiperplazisi tanısını doğrulamak çok zordur. Nadir görülmesi nedeniyle torus pilorikus tanılı olgumuzu sunup literatürde de geçen olguları derledik.

OLGU SUNUMU

43 yaşında erkek hasta 1 ay boyunca süren karın ağrısı, nefes almada zorluk, karında sertleşme, gözlerde sararma, bulantı şikayeti ile Akdeniz Üniversitesi acil servise başvurdu. Hasta fizik muaynesinde, batin muaynesinde defans ve ikter izlenmiştir. Acil serviste yapılan batin ultrasonografide koledok kanalı dilate olup çapı yaklaşık 13mm ölçülmüştür. Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde bulbus girişinde lümeni tama yakın tıkanan kitle izlenmiştir. ERCP işleminde prepilorik darlık izlenmiş, duodenum ikinci kısma girilmek istenmiş olup başarısız olmuştur. Pilorda kitle ve safra kesesinde taş nedeni ile hastaya distal gastrektomi ve kolesistektomi yapılmıştır. Distal gastrektomi materyalinin makroskopik incelemesinde 11,5x4,5x3,5 cm boyutlarında açıldığında 1,5x1,5x1 cm boyutunda iyi sınırlı, gri beyaz renkli, yüzeyden hafif kabarık, üzerinde normal mukoza izlenen düzgün sınırlı alan izlenmiştir. Mikroskopik incelemede normal mukoza altında kubbe şeklinde hipertrofik sirküler kaba kas demetleri izlendi. Histokimyasal Masson trikrom boyamasında aynı alanların düz kas olduğu görüldü. Lezyona komşu sirküler kas tabakasında ve longitudinal kas tabakası normal kalınlıktaydı. Kesitlerde inflamasyon, diabetik gastropati, hidropik nöral dejenerasyon, vaskülopati ve malgnite lehine bulgu izlenmedi. Tüm bu bulgular eşliğinde idiyopatik torus hiperplazisi tanısı konulmuştur.

TARTIŞMA

Torus hiperplazisi nadir görülen fokal pilorik hipertrofidir. Bu lezyonlar pilorda küçük kurvaturda sirküler kaslarda hipertrofi sonucu oluşur. Lezyonun patogeniz tam olarak bilinmemektedir. İdiyopatik torus hiperplazisi, radyolojik ve endoskopik bulgular ile birlikte gastrointestinal stromal tümör, spindle hücreli karsinom ve maligniteyi taklit eder. Bu nedenle yapılan basit endoskopik biyopsiler ile tanı koymak mümkün değildir. Radyolojik olarak pilorik kanal elongasyonu ve endoskopik olarak pilorda 'cervix sign' görülmesi gibi tipik bulguları olsa da rezeksiyon spesmeni olmadan torus hiperplazisi tanısını doğrulamak çok zordur. Çoğu olgu antrum karsinomu olarak yanlış tanı alır. Günümüzde kesin tanı ve tedavi için distal gastrektomi ve gastroduodenostomi yapılmaktadır. Bizim hastamızda endoskopide

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

lümeni obstrükte eden ve geçilemeyen kitle görüldüğü için ve aynı zamanda hastanın safra kesesi taşı olduğu için distal gastrektomi, gastroduodenostomi ve kolesistektomi yapılmıştır. İlk defa 1946'da Andersen ve arkadaşları torus hiperplazisinden bahsetmiştir. 1956'da Keet ve arkadaşları 2 adet gastrik rezeksiyon materyalinde insidental olarak küçük kurvaturda lokalize pilorik kas hipertrofisi raporlamıştır. William ve arkadaşları 1966'da biri daha önce bildirilmiş üçü yeni olgu olmak üzere toplam 4 olgu yayınlamışlardır. Kim ve arkadaşları 2008 yılında 56 yaşında erkek hasta, Munot ve arkadaşları ise 2013 yılında 45 yaşında erkek hasta bildirmişlerdir. Literatürde 1946 ve 2017 yılları arasında torus hiperplazisi tanısı alan toplam 23 olgu var idi. Bu olguların 15'i erkek, 8 tanesi kadın olmakla birlikte bizim hastamız erkekti. Yaş ortalaması 56, bizim hastamız ise 43 yaşında idi. Genel olarak epigastrik ağrı, bulantı, kusma ve dispepsi şikayetleri vardı. Hastalığın semptom süresi 1 ay ile 35 yıl arasında değiştiği gözlemlendi.

Özet olarak nadir görülen ve tümör ile karışan torus hiperplazisini literatür eşliğinde sunarak endoskopik biyopsilerde ve gastrektomi spesmenlerinde torus hiperplazisi akılda tutularak olguların değerlendirilmesinde yarar olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler : Torus pilorikum, gastrektomi, antrum, hiperplazi