

27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

Poster Sunum

Pediyatrik ve Perinatal Patoloji

PS596

KOLEDOK KİSTİ : İKİ OLGU SUNUMU

Hatice Şeneldir¹, Gözde Kır¹, Sıdıka Şeyma Özkanlı¹, Ayşe Nur Toksöz Yıldırım¹, Tuçe Söylemez¹, Çiğdem Ulukaya Durakbaşı²

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Patoloji Kliniği

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

GİRİŞ: Koledok kistleri nadir olarak görülen ve biliyer trakt boyunca ortaya çıkabilen sıklıkla benign olan kistik genişlemelerdir. Batılı ülkelerde 100.000'de 1 oranında görülmeyle birlikte Asyalılarda bu oran daha yüksektir. Etiyolojisi tartışmalı olmakla birlikte konjenital olduğu düşünülmektedir.

OLGU: Olgu-1: İki hafta önce başlayan karın ağrısı ve kusma şikayeti ile 5.5 yaşındaki erkek çocuğu hastanemiz Çocuk Cerrahi Polikliniğine getirilmiştir. Biyokimyasal incelemede amilaz 2200, lipaz 1139, direkt bilirubin 9.94 olarak saptanmıştır. Radyolojik görüntülemelerde distal koledok düzeyinde 3.4 cm çapında kistik genişleme gösteren safra yoluna ait görünüm dikkat çekmiştir.

Olgu-2: İki gün önce başlayan karın ağrısı şikayeti ile 14 yaşındaki kız çocuğu hastanemiz Çocuk Cerrahi Polikliniğine getirilmiştir. Biyokimyasal incelemede amilaz 3330, lipaz 3182, direkt bilirubin 0.45 olarak saptanmıştır. Radyolojik görüntülemelerde proksimal koledokta 76 mm uzunluğunda, en geniş yerinde 50 mm olarak ölçülen fuziform şekilli kistik dilatasyon izlenmiştir.

Her iki hastaya da kolesistektomi+kist eksizyonu uygulanmıştır. Makroskopik incelemelerde safra kesesi ile unblock olarak gönderilmiş birinci olguda 5,5 cm uzunluğunda, 3,3 cm çapında, ikinci olguda 7x4,5 cm ölçülerinde, 0,3 cm duvar kalınlığında kistik oluşumlar görülmüştür. Mikroskopik incelemelerde kistik genişlemelerin biliyer tip epitelle döşeli ve fibrotik yapıda duvarları olduğu izlenmiştir. Olgular koledok kisti ile uyumlu olarak raporlanmıştır.

SONUÇ: Koledok kistlerinin büyük çoğunluğu erken çocukluk döneminde tanı alır. Tanı konulamamış ya da tedavi edilmemiş olgularda bir çok komplikasyon bildirilmiştir. Biliyer malignite görülme sıklığı özellikle yetişkin olgularda %10-30 oranında olup kesin tedavi cerrahi olarak kistin total eksizyonudur. Klinik açıdan tanıda düşünülme gerekliliği ve patolojik olarak nadir görülmeleri nedeniyle olgular sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler : Koledok, kist, çocukluk çağı