

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

## Poster Sunum

### Hepatobilier ve Pankreas Patoloji

PS562

### PANKREASIN İNTRADUKTAL PAPİLLER MÜSİNÖZ NEOPLAZİSİ: 25 OLGULUK SERİ

Anıl Aysal Agalar<sup>1</sup>, Tarkan Unek<sup>2</sup>, Tufan Egeli<sup>2</sup>, Mucahit Ozbilgin<sup>2</sup>, Cihan Agalar<sup>2</sup>, İbrahim Astarcioglu<sup>2</sup>, Funda Obuz<sup>4</sup>, Müjde Soyturk<sup>3</sup>, Ozgul Sagol<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dokuz Eylul Üniversitesi Tıp Fakültesi , Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

<sup>2</sup>Dokuz Eylul Üniversitesi Tıp Fakültesi , Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir

<sup>3</sup>Dokuz Eylul Üniversitesi Tıp Fakültesi , Gastroenteroloji Anabilim Dalı, İzmir

<sup>4</sup>Dokuz Eylul Üniversitesi Tıp Fakültesi , Radyoloji Anabilim Dalı, İzmir

**AMAÇ:**Pankreasın intraduktal papiller müsinöz neoplazileri(IPMN), değişen oranlarda displazi içeren intraduktal müsinöz kistik lezyonlardır.Literatürde yan dal tipi IPMN’de malignite gelişme olasılığı %5-25 arası olarak bildirilirken, ana dal tipi IPMN’lerin yaklaşık%70’inin yüksek dereceli displazi veya karsinom içerdiği bildirilmektedir.IPMN zemininde pankreas karsinomlarının, IPMN ilişkisiz olanlara göre daha iyi prognozlu olduğu bilinmektedir. Bu nedenle operasyon materyallerinde bu lezyonların tanınması ve doğru değerlendirilmesi prognoz açısından önem taşımaktadır. Son yıllarda IPMN’lerin raporlanmasında belirtilmesi gereken çeşitli histopatolojik parametreler bildirilmektedir. Bu histopatolojik döküm çalışmasında,25 olguluk serimiz literatürde önerilen standartlara göre değerlendirilmiştir.

**GEREÇ-YÖNTEM:**2007-2017 arasında hastanemizde opere olmuş ve IPMN tanısı almış olgular, displazi derecesi, yüksek dereceli displazi oranı, baskın hücre tipi, lezyon boyutu, multifokalite, ana duktus çapı, parankim değişiklikleri, PANIN varlığı, varsa invaziv tümör tipi, diferansiyasyonu, patolojik evre, lenf nodu metastazı gibi parametreler açısından değerlendirilmiştir.

**SONUÇ:**Olguların 11’i pür IPMN, 14’ü IPMN zemininde duktal(n=12) ya da müsinöz(n=2) adenokarsinomdur. Kadın:erkek oranı tüm olgularda 1:4, noninvaziv IPMN’lerde 5:6 iken adenokarsinomlu olguların tümü erkektir.Tüm olgular ve eşlik eden adenokarsinomu olan olgularda baskın histolojik tip pankreatikobiliyer ve gastrik tiptir. Tüm olguların %39’u, pür IPMN olgularının %60’ı, adenokarsinomlu olguların %23’ü yan dal tipidir. Tüm olguların %68’i, pür IPMN’lerin %36’sı, adenokarsinomlu olguların %92’si yüksek dereceli komponent içermektedir ancak yüksek dereceli displazi oranı sadece 2 karsinomlu olguda >%25’tir, diğer olgularda %5-10 arası değişmektedir. Ortalama sağkalım süresi toplamda 20.98, pür IPMN olgularında 28.38, adenokarsinomu olanlarda 11.2 aydır.

**SONUÇ:**Bu çalışmada adenokarsinom içeren olguların büyük kısmının pankreatikobiliyer ve gastrik morfolojide ve ana dal tipi olduğu ve daha yüksek oranda yüksek dereceli displazi sergilediği görülmüştür. Adenokarsinom eşlik eden olguların çoğunda yüksek dereceli displazi oranının düşük olduğu dikkati çekmiştir (%5-10). Bu nedenle bu lezyonların makroskopik ve mikroskopik değerlendirmesinin uygun şekilde yapılması, hücre tipi, ana dal/yan dal ayrımı gibi parametrelerin raporda belirtilmesi ve displazi derecesi düşük de olsa fokal olarak yüksek dereceli/invaziv komponent

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



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

eşlik edebileceği için lezyonun tümünün örneklenmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

**Anahtar Kelimeler :** İntraduktal Papiller Müsinöz Neoplazi; Pankreas