



Midede Hiperplastik Polip Zemininde Gelişmiş İntramukozal Müsinöz Adenokarsinom

An Intramucosal Mucinous Adenocarcinoma Arising From A Gastric Hyperplastic Polyp

Esra Paşaoğlu¹, Zuhâl Gücin²

Öz / Abstract

Tüm gastrik poliplerin %75'ini oluşturan hiperplastik polipler genellikle 1 cm'den küçük, masum lezyonlardır. Çoğunluğu kronik gastrit zemininde, doku hasarı ve abartılı mukozal regenerasyon sonucu gelişir. Hiperplastik poliplerde karsinom gelişme riski %2'den az olarak bildirilmiştir. Büyük ve multipl poliplerde risk artar. Burada antrumda lokalize, soliter hiperplastik polip zemininde gelişen intramukozal adenokarsinom olgusu sunulmuştur. 69 yaşında erkek hasta karın ağrısı ve kusma şikayeti ile gastroenteroloji kliniğine başvurdu. Gastroskopide antrumda 2 cm çaplı polip görüldü. Bu lezyondan alınan biyopsinin histopatolojik incelemesinde mukozada adenokarsinom infiltrasyonu saptanması üzerine subtotal gastrektomi uygulandı. Makroskopik olarak antrumda izlenen 2x1 cm ölçüsündeki saplı polibin histopatolojik incelemesinde hiperplastik polip ile uyumlu morfolojik bulgular saptandı. Polip içerisinde, lamina propriada, birkaç küçük odak tarzında, müsinöz zeminde infiltratif glandüler yapılar dikkati çekti ve olgu hiperplastik polip zemininde gelişmiş müsinöz adenokarsinom olarak rapor edildi. Hiperplastik poliplerde nadir de olsa karsinom gelişimi görülebileceğinden biyopsi ile yetinmeyip total olarak çıkarılması ve histopatolojik incelemesinin dikkatle yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hiperplastik polip, mide, müsinöz adenokarsinom

Hyperplastic polyps constitute 75% of all gastric polyps. Most of them are innocent lesions and are smaller than 1 cm. They develop as a consequence of an exaggerated mucosal response to tissue injury and inflammation on the basis of chronic gastritis. A 69-year-old male was admitted to the Gastroenterology Clinic with complaints of abdominal pain and vomiting. Gastroscopy showed a polyp that was 2 cm in its greatest dimension. A histopathologic examination of this lesion revealed adenocarcinoma infiltration in the mucosa. Subtotal gastrectomy was performed. Macroscopically, a polyp with a stalk was seen in the antrum; microscopically, it was consisted with a hyperplastic polyp. In the polyp, a few foci of infiltrative glands embedded in the mucinous matrix were noticed in the lamina propria, and the patient was diagnosed as intramucosal mucinous adenocarcinoma arising from a gastric hyperplastic polyp. Because of the risk of carcinoma development, which is rare, all hyperplastic polyps should be completely excised, and a histopathologic examination should be carefully performed.

Keywords: Hyperplastic polyp, stomach, mucinous adenocarcinoma

Bu olgu, 21. Ulusal Patoloji Kongresinde poster olarak sunulmuştur, 16-20 Kasım 2011, İzmir, Türkiye.

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi

Address for Correspondence:

Esra Paşaoğlu

E-posta: esrapasaoglu@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received:

18.04.2016

Kabul Tarihi/Accepted:

22.04.2016

© Telif Hakkı 2017 Makale metnine www.istanbulmedjournals.org web sayfasından ulaşılabilir.

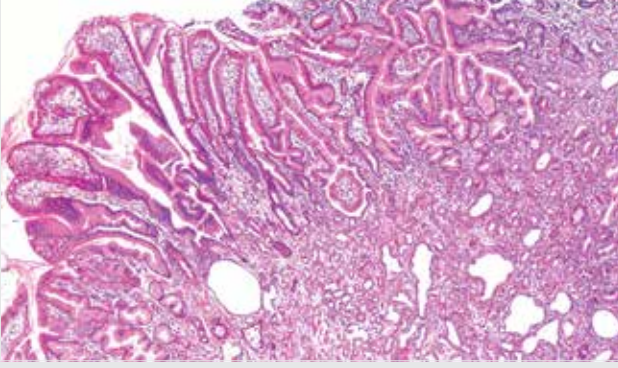
© Copyright 2017 by Available online at www.istanbulmedicaljournal.org

Giriş

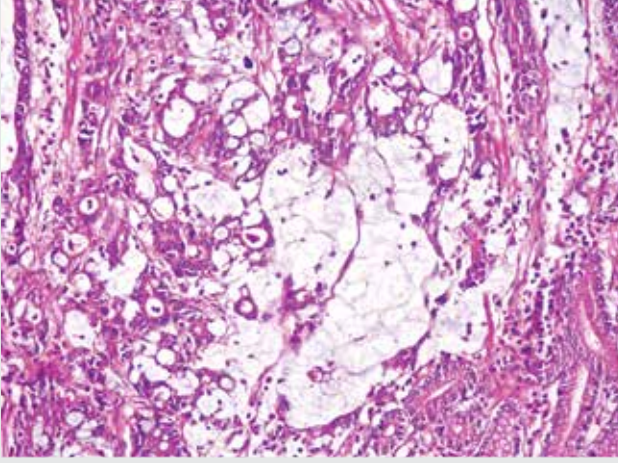
Hiperplastik polipler çoğunlukla 1 cm'den küçük, sessiz, masum lezyonlardır. Doku hasarı ve abartılı mukozal regenerasyon sonucu gelişirler. Hiperplastik poliplerde intestinal metaplazi ve %1-20 oranında displazi görülebilir. Ancak karsinom gelişme riski %2'den azdır. Multipl poliplerde risk artar (1). Burada mide antrumda lokalize soliter hiperplastik polip zemininde gelişen intramukozal müsinöz adenokarsinom olgusu sunulmuştur. Tümör dışı mide dokusunda yaygın atrofik gastrit, intestinal metaplazi ve gastritis sistika profunda alanları mevcuttur.

Olgu Sunumu

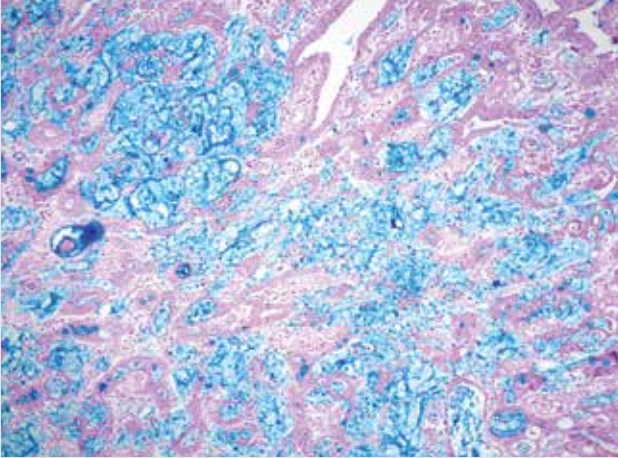
Altmış dokuz yaşında erkek hasta karın ağrısı ve kusma şikayeti ile Gastroenteroloji kliniğine başvurdu. Laboratuvar testleri normal sınırlar içinde olup batın ultrasonografisinde belirgin bir özellik görülmedi. Batın BT'de antrumda duvar kalınlaşması tespit edilmesi üzerine yapılan gastroskopide antrum küçük kurvatürde 2 cm çaplı polipoid kitle izlendi. Biyopside yüzeysel mukozal dokularda müsin üretimi gösteren adenokarsinom saptanması üzerine hastaya subtotal gastrektomi uygulandı. Makroskopik incelemede antrum küçük kurvatürde 2x1 cm ölçüsünde saplı polip ve diğer mide alanlarında pilillerde düzleşme görüldü. Polibin histopatolojik incelemesinde gastrik foveolalarda hiperplazi, kistik dilatasyon, lamina propriada düz kas demetleri, inflamasyonun yanı sıra intestinal metaplazi alanları saptanmış olup morfolojik bulgular hiperplastik polip ile uyumlu bulundu (Resim 1). Polip içerisinde birkaç küçük odak tarzında müsinöz stroma içinde küçük infiltratif glandüler yapılar saptandı (Resim 2). İnfiltrasyon içinde yer yer taşlı yüzük hücreleri de dikkati çekti. Zemindeki müsinöz materyal histokimyasal olarak Alcian blue (+) boyanma gösterdi (Resim 3). Yapılan immunhistokimyasal çalışmada tümör hücrelerinde MUC 2 (+), MUC 5AC fokal (+), MUC 6 (-), tümör dışı polip alanlarında MUC 5AC (+), MUC-2 (-), MUC 6 (-) bulun-



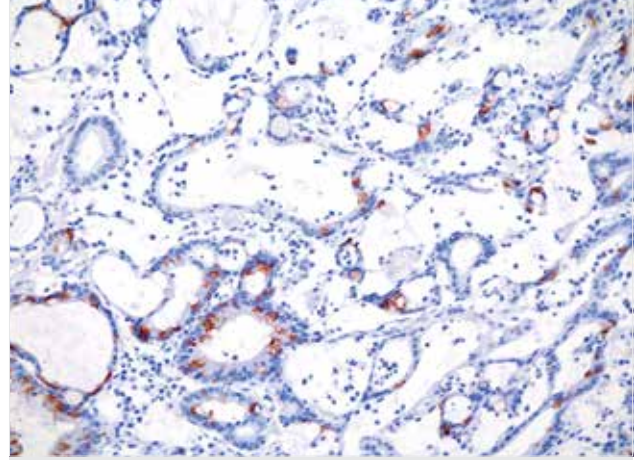
Resim 1. Gastrik foveolalarda hiperplazi, kistik dilatasyon ve lamina propriada düz kas demetleri ile karakterize hiperplastik polip HEX40



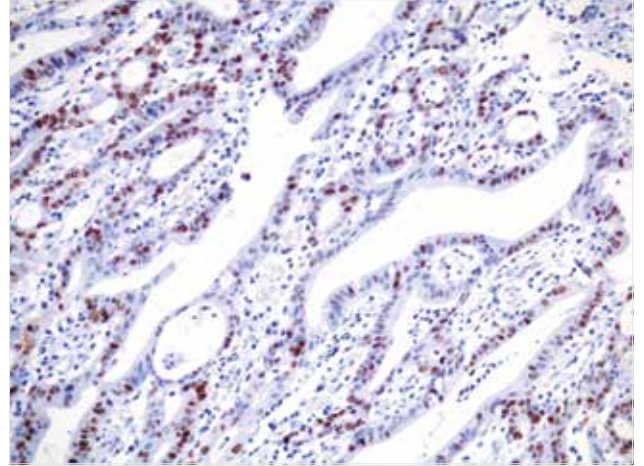
Resim 2. Müsinöz stroma içinde kribriform yapılar oluşturan tümöral infiltrasyon. HEX200



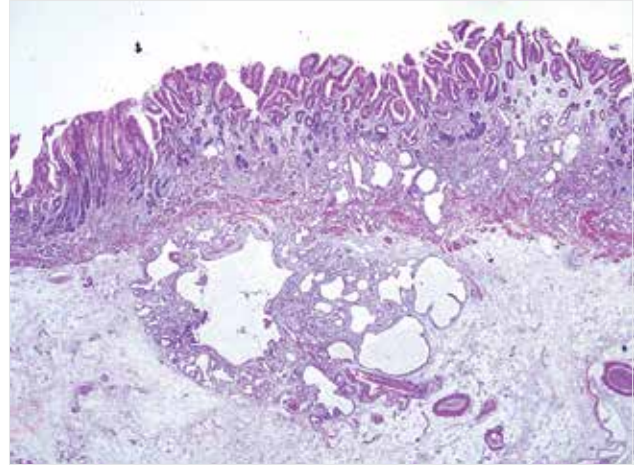
Resim 3. Zemindeki müsinöz materyalde Alcian blue pozitifliği. HEX100



Resim 4. Tümorede MUC 2 pozitifliği. HEX100



Resim 5. Tümorede yüksek Ki 67 proliferasyon indeksi. HEX200



Resim 6. Tümor dışı mide dokusundaki Gastritis Sistika Profunda alanları HEX40

du (Resim 4). Ki 67 proliferasyon indeksi tümör alanında belirgin olarak yükseldi (Resim 5). Olguya hiperplastik polip zemininde gelişmiş intramukozal müsinöz adenokarsinom tanısı verildi. Tü-
mör dışı mide dokusunda yaygın intestinal metaplazi ve atrofik gastrit tespit edildi. Ayrıca tümör dışı birçok alanda, submukoza-
da görülen küçük kistik glandlar, gastritis sistika profunda olarak yorumlandı (Resim 6). Anjiyolenfatik invazyon ve küçük ve büyük
kurvatur çevresindeki toplam 10 adet lenf bezinde metastaz saptanmadı. Hasta onamı alınarak sunulmuştur.

Tartışma

Hiperplastik polipler tüm gastrik poliplerin yaklaşık %75'ini oluşturur. Çoğunlukla 6-7 dekada ve her iki cinste eşit sıklıkta görülür (1). Genellikle asemptomatiktir. Büyük boyutlu ve gastroözofageal bileşke ya da pılorda lokalize olanlar obstrüksiyona yol açabilirler (1). Bu poliplerin büyük kısmı kronik gastrit zemininde; doku ha-

sarı ve inflamasyona abartılı mukozal yanıt sonucu gelişirler. Helikobakter pilori gastriti, safra reflüsüne sekonder olarak gelişen ya da Billroth II rezeksiyonları ile ilişkili olan kimyasal gastritler hiperplastik poliplerin gelişimi ile ilişkili durumlardır (1).

Hiperplastik poliplerde intestinal metaplazi ve %1-20 oranında displazi görülebilir. Ancak karsinom gelişme riski %2'den azdır. 2 cm'den büyük poliplerde displazi riski; multipl poliplerde karsinom gelişme riski artar. 50 yaş üzerinde displazi ve karsinom gelişme riski daha yüksektir (1). Endoskopik polipektomi ve mukozal rezeksiyonların daha sık uygulanması ile birlikte hiperplastik poliplerde displazi ve karsinom görülme sıklığı da artmaya başlamıştır (2). Yao ve ark. (3) p53 mutasyonunun hiperplastik poliplerdeki malign transformasyonda rol oynadığını bildirmiştir. Hiperplastik polip zemininde gelişen karsinomun müsin profilinin de çoğu olguda gastrik tipte olduğunu ileri sürmektedir (3). Bizim olgumuzda tümöral alanlarda MUC-2 (+), MUC 5AC fokal (+), tümör dışı polip alanlarında MUC 5AC (+), MUC-2 (-) olduğundan tümörde intestinal fenotip ön plandadır.

Hiperplastik polip zemininde daha çok, iyi ve orta derecede diferansiye adenokarsinom gelişimi bildirilmiştir (2-6). Hiperplastik polipten gelişen az sayıda taşlı yüzük hücreli karsinom ve az diferansiye adenokarsinom olgusu da bulunmaktadır (7, 8). Ancak İngilizce yazılı literatürde hiperplastik polip zemininde gelişmiş müsinöz adenokarsinom olgusuna rastlanmamıştır.

Gastritis sistika profunda daha çok gastroenterostomi anastomoz bölgelerinde görülen, mide submukozasına yer değiştirmiş, hiperplastik, kistik dilate gastrik glandlardan oluşan bir lezyondur. Patogenezinden kronik inflamasyon ve iskemi sorumlu tutulmuştur. Nadiren gastrik cerrahi öyküsü bulunmaksızın kronik gastritte de gelişebilirler. Benign lezyonlar olmasına rağmen malign potansiyel taşıyabilecekleri ileri sürülmektedir (9). Etyopatogezinin hiperplastik poliplerle benzerlik göstermesi olgumuzda iki lezyonun birlikte görülmesini açıklayabilir.

Hiperplastik poliplerde karsinom riski boyut ile artmaktadır. Ancak literatürde 2 cm'den küçük çaplı, hatta milimetrik boyutlardaki hiperplastik poliplerde bile gelişen karsinom olguları bildirilmiştir (7, 10).

Sonuç

Sonuç olarak düşük de olsa malignite gelişme riski nedeniyle hiperplastik poliplerin biyopsi ile yetinmeyip total olarak çıkarılması ve polibin tamamının histopatolojik olarak dikkatle incelenmesi gerekmektedir.

Hasta Onamı: Hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - E.P.; Tasarım - E.P.; Denetleme - E.P., Z.G.; Kaynaklar - E.P.; Malzemeler - E.P.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - E.P.; Analiz ve/veya Yorum - E.P., Z.G.; Literatür Taraması - E.P.; Yazıyı Yazan - E.P.; Eleştirel inceleme - Z.G.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını belirtmiştir.

Informed Consent: Informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - E.P.; Design - E.P.; Supervision - E.P., Z.G.; Funding - E.P.; Materials - E.P.; Data Collection and/or Processing - E.P.; Analysis and/or Interpretation - E.P., Z.G.; Literature Review - E.P.; Writing - E.P.; Critical Review - Z.G.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Turner JR, Odze RD. Polyps of the Stomach In: Odze RD, Goldblum JR editors. Odze and Goldblum's Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, Biliary Tract, and Pancreas. Third ed. Philadelphia: Saunders; 2015. p. 541-48
2. Imur J, Hayashi S, Ichikawa K, Miwa S, Nakajima T, Nomoto K, et al. Malignant transformation of hyperplastic gastric polyps: An immunohistochemical and pathological study of the changes of neoplastic phenotype. *Oncol Lett* 2014; 7: 1459-63.
3. Yao T, Kajiwara M, Kuroiwa S, Iwashita A, Oya M, Kabashima A, et al. Malignant transformation of gastric hyperplastic polyps: alteration of phenotypes, proliferative activity and p53 expression. *Hum Pathol* 2002; 33: 1016-22. [\[CrossRef\]](#)
4. Shibahara K, Haraguchi Y, Sasaki I, Kiyonari H, Oishi T, Iwashita A, Maehara Y, Sugimachi K. A case of gastric hyperplastic polyp with malignant transformation. *Hepatogastroenterology* 2005; 52: 319-21.
5. Orłowska J, Pietrow D. Multifocal gastric carcinoma arising from hyperplastic and adenomatous polyps, *Am J Gastroenterol* 1990; 85: 1629-34.
6. Hattori T. Morphological range of hyperplastic polyps and carcinomas arising in hyperplastic polyps of the stomach *J Clin Pathol* 1985; 38: 622-30. [\[CrossRef\]](#)
7. Hirasaki S, Suzuki S, Kanzaki H, Fujita K, Matsumura S, Matsumoto E. Minute signet ring cell carcinoma occurring in gastric hyperplastic polyp. *World J Gastroenterol* 2007; 13: 5779-80. [\[CrossRef\]](#)
8. Hirano H, Yoshida T, Yoshimura H, Fukuoka H, Ohkubo E. Poorly differentiated adenocarcinoma with signet ring cell carcinoma in a hyperplastic polyp of the stomach: report of a case. *Surg Today* 2007; 37: 901-4. [\[CrossRef\]](#)
9. Moon SY, Kim KO, Park SH, Yoo KS, Park CH, Kim JH, et al. Gastritis cystica profunda accompanied by multipl early gastric cancers. *Korean J Gastroenterol* 2010; 55: 325-30. [\[CrossRef\]](#)
10. Gschwantler M, Pulgram T, Feichtenschlager T, Brownstone T, Gabriel C, Bibus B, et al. Gastric carcinoma arising from a hyperplasiogenic polyp with a diameter of less than centimeters. *Z Gastroenterol* 1995; 33: 610-2.