

Olgu Bazında Mide Malign Neoplazilerinde Yüksek Çözünürlüklü Endoskopiye Bakış
A Case-By-Case Perspective On High-Resolution Endoscopy In Gastric Malignant Neoplasms

Sinan Cem Gül¹, Muzaffer Fatih Tüfekçi¹, Murat Yıldırım¹, Bülent Koca¹

¹Tokat Gaziosmanpaşa
Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
Tokat, Türkiye

Sorumlu Yazar

Sinan Cem Gül

Tokat Gaziosmanpaşa
Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Genel Cerrahi AD.

E-mail:

sinancemgul@gmail.com

Özet

Elliiki yaşında erkek hasta disfaji şikayetleri ile kliniğimize başvurdu. Yapılan endoskopide Siewert tip 2 kardiya tümörü tanısı kondu. Olgunun amacı mukozal ve vasküler paternlerin dijital görüntü zenginleştirme teknolojileri ile saptanan sanal kromoendoskopi işlemine dikkat çekmektir.

Anahtar kelimeler: Mide kanseri, i-scan, mikroyüzey patern, irregüler mikrovaskülerizasyon

Abstract

A fifty-two-year-old male patient applied to our clinic with complaints of dysphagia. During endoscopy, Siewert type 2 cardia tumor was diagnosed. The aim of the case is to draw attention to the virtual chromoendoscopy process in which mucosal and vascular patterns are detected with digital image enhancement technologies.

Key Words: Stomach cancer, i-scan, microsurface pattern, irregular microvascularization

Giriş

Gastrik adenokarsinom insidansı yıllar içinde azalmasına rağmen, dünya çapında mortalitede akciğer ve kolon kanserinden sonra üçüncü sırada yer almaktadır (1). Gastrik kanserler çevresel ve genetik faktörlerin etkili olduğu çok faktörlü bir hastalıktır. Amerika Birleşik Devletleri'nde mide kanseri olan hastaların hayatta kalma oranı, tarama programları sayesinde teşhisin daha erken bir aşamada konulduğu ve kaliteli tedavinin sunulduğu Asya ülkelerine göre önemli ölçüde daha düşüktür (2).

Mide kanseri tanısında endoskopi önemli bir yere sahiptir. Endoskopi öncesi yüksek riskli hastaların tanınması ve yeterli sedasyon altında yeterli süre ayrılması ile tanısal değeri artmaktadır. Teh ve ark. inceleme süresi için 7 dk'lık bir süreyi baz almışlar ve daha kısa süren incelemelerde tanının atlandığını fark etmişlerdir ve daha uzun süre incelemeyi önermişlerdir (3). Olgu bazında mide kanserlerinin mukozal değişikliklerine ve sanal

kromoendoskopinin kullanımına dikkat çekmeyi amaçladık.

Olgu

52 yaşında erkek hasta yutma güçlüğü ile kliniğimize başvurdu. Hikayesinde yutma güçlüğü ve takılma hissi şikayetlerinin 2 aydır olduğu ve özellikle katı gıdalarda şikayetlerinin arttığı öğrenildi. Bilinen hastalığı yoktu. Alkol ve sigarayı hayatı boyunca hiç kullanmadığını bildirdi. Laboratuvarında tam kan sayımı ve biyokimyası normal sınırlardaydı. Yapılan endoskopide Z çizgisi altından başlayarak kardiyaya uzanım gösteren lümeni sirküler olarak daraltan, kardiyada demarkasyon hattı oluşturan ve mukozada asimetri, villöz oluşumlar, yer yer ani sonlanan irregüler damarlar dikkati çekti. Pentax cihazı İ-SCAN modu kullanılarak hedefe yönelik biyopsiler alındı. Biyopsi patolojisi taşlı yüzük hücreli adenokarsinom olarak sonuçlandı. Evreleme BT'si ve yapılan EUS'ta cT3N0 olarak evrelendi, uzak metastaz bulgusu yoktu. Hastaya konsey kararı ile neoadjuvan kemoradyoterapi planlandı.

Fig 1: Demarkasyon hattı



Fig 2:Heterojen morfoloji,asimetrik dağılım,villöz oluşumlar

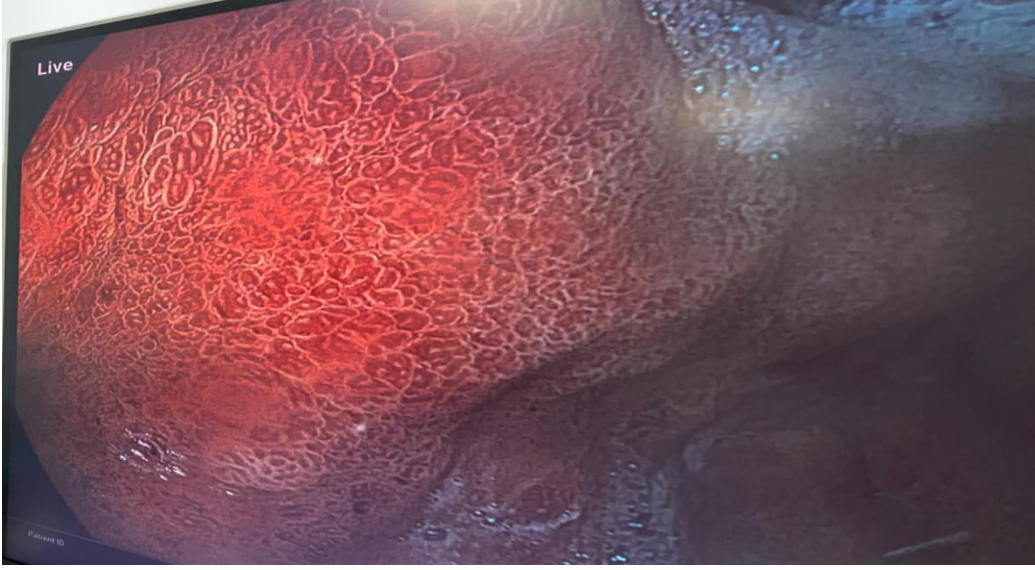
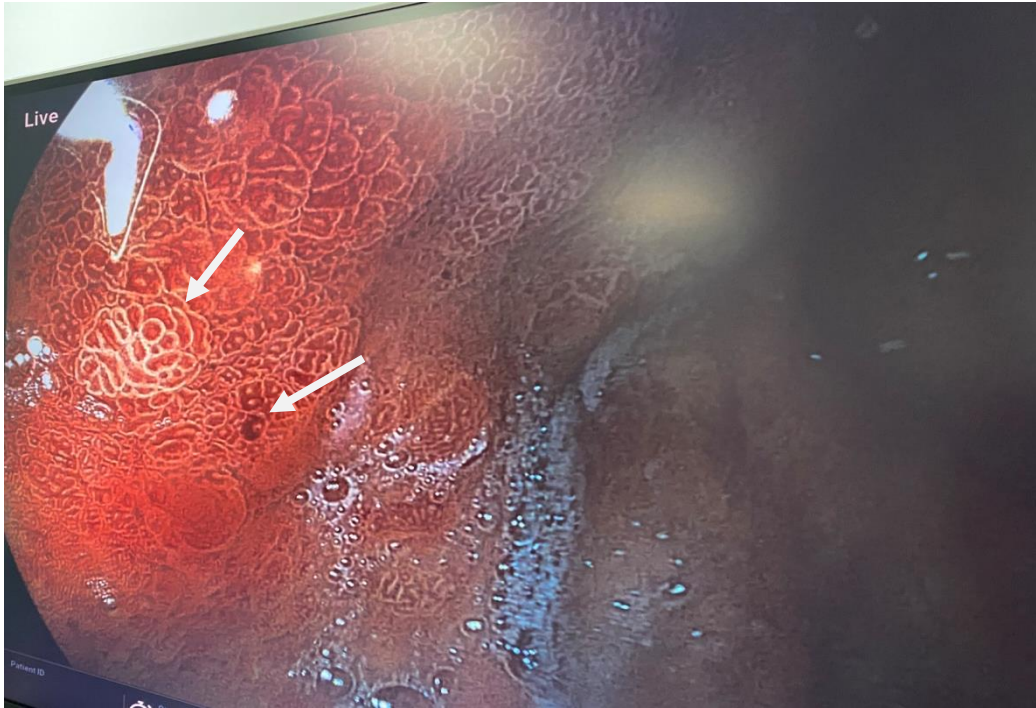


Fig 3:Villöz oluşum,mukozal trombüs



Tartışma

Gelişen elektronik kromoendoskopik yöntemlerin sık kullanılmasıyla birlikte prekanseröz ve kanseröz lezyonların tanımlanmasında gelişmeler olmuştur.2012 yılında Pimental ve ark.yaptığı sınıflamada düzenli vasküler görünüm ve sirküler mukozanın normal mukoza olarak %83 doğruluğa sahip olduğu, tübülovillöz mukozanın intestinal metaplazi için %84 sahip olduğu, irregüler damarlar ve düzensiz mukozanın displazi açısından %95 doğruluğa sahip olduğu saptanmıştır (4).

Muto ve ark. 2016 yılında oluşturdukları erken mide kanserinin tanısına yönelik magnifiye endoskopi ile oluşturdukları algoritmada (MESDA-G) mide normal mukoza yapıları tanımlanmıştır. Patolojileri tanımak için mide renk ve morfoloji değişimine dikkat çekmiştir. İkinci adımda ise şüpheli bölge ile normal mukoza arasında demarkasyon hattı olup olmadığını değerlendirilmesi önerilmiştir. Demarkasyon saptanmasını müteakipen düzensiz mikrovasküler(MV) patern ve düzensiz mikro yüzey(MS) paternin varlığı ortaya konması önerilmiştir. DL,MV ve MS'nin olması neoplazi için tanısal değere sahip olduğu belirtilmiştir (5).

Sonuç:

Yapay kromoendoskopi basit ve kullanımı kolay bir yöntem olup hedefe yönelik biyopsiler için endoskopiste imkan sağlar.

Kaynaklar

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018 Nov;68(6):394-424. doi:

10.3322/caac.21492. Epub 2018 Sep 12. Erratum in: CA Cancer J Clin. 2020 Jul;70(4):313. PMID: 30207593.

2. Hoshi H. Management of Gastric Adenocarcinoma for General Surgeons. Surg Clin North Am. 2020 Jun;100(3):523-534. doi: 10.1016/j.suc.2020.02.004. Epub 2020 Mar 18. PMID: 32402298.
3. Teh JL, Tan JR, Lau LJ, Saxena N, Salim A, Tay A, Shabbir A, Chung S, Hartman M, So JB. Longer examination time improves detection of gastric cancer during diagnostic upper gastrointestinal endoscopy. Clin Gastroenterol Hepatol. 2015 Mar;13(3):480-487.e2. doi: 10.1016/j.cgh.2014.07.059. Epub 2014 Aug 10. PMID: 25117772.
4. Pimentel-Nunes P, Libânio D, Lage J, Abrantes D, Coimbra M, Esposito G, Hormozdi D, Pepper M, Drasovean S, White JR, Dobru D, Buxbaum J, Rangunath K, Annibale B, Dinis-Ribeiro M. A multicenter prospective study of the real-time use of narrow-band imaging in the diagnosis of premalignant gastric conditions and lesions. Endoscopy. 2016 Aug;48(8):723-30. doi: 10.1055/s-0042-108435. Epub 2016 Jun 9. PMID: 27280384.
5. Muto M, Yao K, Kaise M, Kato M, Uedo N, Yagi K, Tajiri H. Magnifying endoscopy simple diagnostic algorithm for early gastric cancer (MESDA-G). Dig Endosc. 2016 May;28(4):379-393. doi: 10.1111/den.12638. Epub 2016 Apr 22. Erratum in: Dig Endosc. 2016 Jul;28(5):630. PMID: 26896760.

