

Safra Kesesi Paraganglioması: Nadir Bir Olgu

Paraganglioma of the Gallbladder: A Rare Case

Adem Yokuş¹

ÖZET

Safra kesesi paraganglioması oldukça nadir görülen bir tümördür, şimdiye kadar az sayıda olgu bildirilmiştir. Bu olguların bir kısmı asemptomatik iken, bir kısmı karın ağrısı ile hastaneye başvurmuşlardır. Sağ üst kadran ağrısı şikayeti olan 79 yaşında bayan hasta akut kolesistit ön tanısı ile kliniğimize yönlendirilmiştir. Radyolojik görüntüleme safra kesesinde kitlesel lezyon saptandı. Kolesistektomi operasyonu yapıldı. Patolojik tanı safra kesesi paraganglioması olarak raporlandı.

Anahtar kelimeler: Safra kesesi, paraganglioma, bilgisayarlı tomografi

SUMMARY

Gallbladder paraganglioma is a very rare neoplasm, until now a few cases have been reported. While some of these cases were asymptomatic, some were admitted to the hospital with abdominal pain. A 79-year-old female patient with right upper quadrant pain was referred to our clinic for acute cholecystitis. Radiologic imaging revealed a mass lesion in the gallbladder. Cholesystectomy operation was performed. Pathologic diagnosis was reported as paraganglioma of the gallbladder.

Keywords: Gallbladder, paraganglioma, computed tomography

Gönderilme tarihi: 29.10.2017; Kabul edilme tarihi: 8.12.2017

¹ Uzm. Dr. Adem Yokuş, Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği, Van, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Adem Yokuş drademyokus@gmail.com

GİRİŞ

Paragangliomalar nöral krest hücrelerinden kaynaklanan benign tümörler olup, en sık görüldüğü yer adrenal medulladır.¹ İkinci sıklıkta görüldüğü bölge karotid cisimdir ancak; retroperiton, baş, paranazal sinüsler, mesane ve farklı organlarda paraganglioma olguları bildirilmiştir. Safra kesesinde paraganglioma son derece nadir görülmekte olup, literatürde çok az sayıda vaka bildirilmiştir.² Bu çalışmada safra kesesi paraganglioma olgusu, Bilgisayarlı Tomografi (BT) bulguları ile birlikte sunulacaktır.

OLGU SUNUMU

Batın sağ üst kadranda ağrısı nedeniyle genel cerrahi polikliniğine başvuran 79 yaşında kadın hasta akut kolesistit tanısı ile Ultrasonografi (US) tetkiki için kliniğimize refere edilmiştir. Yapılan US'de safra kesesi komşuluğunda, kese ile sınırı net ayırt edilemeyen hipoeoik solid kitle izlendi. Ayırıcı tanı için ileri tetkik olarak kontrastlı abdomen BT çekildi. BT görüntülerde safra kesesi korpusundan kaynaklanan, düzgün sınırlı, hepatik arterden beslenen ve arteryel fazda belirgin kontrastlanan 2,5x3 cm boyutlarında yumuşak doku dansitesinde kitle saptandı ve paraganglioma lehine değerlendirildi (Resim 1A, B). Hasta opere edildi ve patolojik tanı paraganglioma olarak raporlandı.

TARTIŞMA

Embriyogenez sırasında nöral krest hücreleri vücutta çeşitli lokasyonlara göç eder ve paraganglia adı verilen şef ve sustentakuler hücelere farklılaşırlar.¹ Paragangliomalar bu hücrelerden

kaynaklanan çoğunlukla benign tümörlerdir ve safra kesesinde nadiren görülürler. Safra kesesinde paraganglioma ilk kez 1972 yılında Miller ve ark.³ tarafından insidental olarak saptanmış ve raporlanmıştır. O tarihten sonra çok az sayıda safra kesesi paraganglioma olgusu bildirilmiş ve genellikle insidental olarak keşfedilmiştir. Bu vakalarda hastalar ağırlıklı olarak beşinci ve altıncı dekada kadın olgulardır. Tümör boyutu genellikle 1.3 cm ile 5 cm arasında ölçülmüştür.⁴

Paragangliomalar hipervasküler tümörler olup, BT' de homojen veya heterojen belirgin kontrastlanan yumuşak doku dansitesinde kitle lezyon olarak görülürler.⁴ Manyetik rezonans (MR) görüntülemesinde, T1 ağırlıklı görüntülerde düşük veya ara sinyal intensitesi, T2 ağırlıklı görüntülerde ise yüksek sinyal intensitesi gösterirler. Ayrıca T2 ağırlıklı görüntülerde kitle içerisinde vasküler yapılara ait sinyal void alanlar ve hemoraji, yavaş akım birlikteliğinin neden olduğu "tuz-biber" görünümü tanıya yardımcı olmaktadır.⁵

Safra kesesi duvarında kaynaklanan kitle varlığında ayırıcı tanıda öncelikle safra kesesi karsinomu düşünülmelidir. Kontrastlı BT'de karsinom sınırları düzensiz olup; karaciğere ve portal vene invazyon sıklıkla görülür. Ayrıca porta hepatis düzeyinde belirgin olmak üzere biliyer obstruksiyon, komşu organlara (mide, duodenum, omentum, pankreas) invazyon ve lenf nodu metastazı gibi progresyon bulguları görülebilir.⁶ Bizim olgumuzda kitle sınırları düzgün ve invazyon bulgusu mevcut değildir.



Resim 1: (A) Kontrastlı aksiyel BT: safra kesesi korpusunda düzgün sınırlı, hepatik arterden beslenen ve (B) arteryel fazda belirgin kontrastlanan yumuşak doku dansitesinde kitle izlenmektedir.

Paraganglioma tespit edilmiş bir hastanın ailesel multiple endokrin neoplazi (MEN)' ler açısından araştırılması gerekir. Paragangliomaların en sık görüldüğü yer adrenal medulla olup, feokromasitoma olarak adlandırılmaktadır. MEN-2A ve MEN-2B olgularında feokromasitoma sıklıkla görülmektedir. Ancak safra kesesi paraganglioma olgularında ailesel MEN sendromu sık raporlanmamıştır. Literatürde Mehra ve ark.¹ ailesel MEN sendromunun eşlik ettiği safra kesesi paragangliomasi tanısı alan 36 yaşında erkek hasta sunmuşlardır. Bizim olgumuzda klinik ve laboratuvar bulgularında MEN sendromunu düşündürecek bulgu saptanmadı.

Safra kesesinde paraganglioma çok nadir görülen bir tümör olduğundan, rutin radyoloji pratiğinde safra kesesi kitlelerinin ayırıcı tanısında pek düşünülmez. Oldukça nadir görülen bu neoplazmin radyolojik görüntüleme özelliklerinin bilinmesi önemlidir ve mevcut bulgular radyologların safra kesesi kitlelerinin ayırıcı tanısında paraganglioma olasılığını düşünmesine yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Mehra S, Chung-Park M. Gallbladder paraganglioma: a case report with review of the literature. Arch Pathol Lab Med. 2005;129:523-526.
2. Ece İ, Alptekin H, Çelik ZE, Şahin M. Gallbladder paraganglioma. Ulus Cerrahi Derg. 2014;31:244-246.
3. Miller TA, Weber TR, Appelman HD. Paraganglioma of the gallbladder. Arch Surg. 1972;105:637-639.
4. Koplay M, Sivri M, Alptekin H, Erdoğan H, Nayman A. Gallbladder paraganglioma: computed tomography and magnetic resonance imaging findings. Prague Med Rep. 2014;115:145-148.
5. Lee KY, Oh YW, Noh HJ, Lee YJ, Yong HS, Kang EY et al. Extraadrenal paragangliomas of the body: imaging features. AJR Am J Roentgenol. 2006;187:492-504.
6. Rooholamini SA, Tehrani NS, Razavi MK, Au AH, Hansen GC, Ostrzega N et al. Imaging of gallbladder carcinoma. Radiographics. 1994;14:291-306.