



## Üst Gastrointestinal Sistem Leiomyomlarının İleri Endoskopik Rezeksiyonunda Üçüncü Basamak Merkez Deneyimi: Klinikopatolojik Özellikler

Orhun Çığ Taşkın<sup>1</sup>, Ayşe Armutlu<sup>1</sup>, Fatih Aslan<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Patoloji Anabilim Dalı, Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Gastroenteroloji Birimi, Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, Türkiye

**Amaç :** Özofagusun en sık görülen mezenkimal tümörleri olan leiomyomlar, otopsi serilerinde %8'lere varan oranlarda bildirilmiştir. İleri endoskopik rezeksiyonlar, tüm gastrointestinal kanal boyunca, benign veya malign birçok lezyonun tanı ve tedavisinde kullanılan minimal invaziv girişim yöntemler olup özofagus leiomyomlarının tedavisinde ön sırada tercih edilmektedirler. Ülkemizde bu girişimler çok az sayıda merkezde uygulanmakta olduğundan, bunlara ilişkin ulusal literatür oldukça kısıtlıdır. Bu çalışmanın amacı, ileri endoskopik rezeksiyon yöntemleriyle tedavi edilmiş üst gastrointestinal sistem leiomyomlarının klinikopatolojik özelliklerini ve kısa takip bilgilerini inceleyerek bu yöntemlerin yeterliliğini ve yapılabirliğini araştırmaktır.

**Yöntem :** Patoloji Anabilim Dalı'na ait arşivler taranarak 19 üst gastrointestinal sistem endoskopik rezeksiyon olgusuna retrospektif olarak ulaşıldı. Endoskopik bulgular, rezeksiyon tipi, hasta yaşı, cinsiyeti, tümör lokalizasyonu, tümör boyutu, immünohistokimyasal bulgular ve en-bloc rezeksiyon durumu patoloji raporlarından, hastaların başvuru şikayeti ve takip bilgileri hasta dosyalarından retrospektif olarak edinildi. Tanısal amaçlı incelenmiş tüm preparatlar yeniden gözden geçirildi, klinikopatolojik özellikler incelendi.

**Bulgular :** 19 olgunun (14 erkek, 5 kadın) ortalama yaşı 48'di (17-68). Hastaların 18'i semptomatik (11'i şişkinlik, 6'sı yutma güçlüğü, 1'i göğüste yanma), biri ise asemptomatik (tarama amaçlı) başvurdu. 12 olgu submukozal tünel endoskopik rezeksiyon, 5 olgu endoskopik submukozal diseksiyon, 1 olgu endoskopik mukozal rezeksiyon ve 1 olgu kombine laparoskopik-endoskopik cerrahi yöntemleri ile eksize edilmişti. Tümörlerin 12'si özofagus, 6'sı mide (kardiya) ve 1'i gastroözofageal bileşke yerleşimliydi. Ortalama tümör çapı 3,2 cm idi (0,3-6,6). 17 olgu bütünlüğü korunarak "en-blok" çıkarılırken, 2 olgu parçalar halinde "piecemeal" çıkarılmıştı. En-blok rezeksiyon oranları endoskopik submukozal diseksiyonlar için %80 (n=4/5), submukozal tünel endoskopik rezeksiyonlar için %92 (n=11/12) idi. Mikroskopik değerlendirmede tüm tümörler benzer karakterde olup, sitolojik atipi, mitoz ve nekroz içermeyen, kesişen fasiküller yapan iğsi hücrelerden oluşmaktaydı. İmmünohistokimyasal incelemede en az bir kas belirteci diffüz kuvvetli pozitif. Takiplerde on sekiz hastada herhangi bir komplikasyon görülmedi. Bir olguda özofageal perforasyon gelişti ve konservatif yöntemlerle tedavi edildi. Mortalite görülmedi.



# 4. ÇUKUROVA GASTRO - İNTESTİNAL CERRAHİ HASTALIKLARI

Mide Hastalıkları  
Kolon ve Rektum Hastalıkları  
Proktolojik Hastalıklar  
Gastro - İntestinal Cerrahide Klinik Nutrisyon

*Kongresi*

28 ŞUBAT - 1 MART 2020

HILTONSA OTEL - ADANA

**Sonuç :** İleri endoskopik rezeksiyonlar, semptomatik olarak başvuran, orta-büyük boyutlu üst gastrointestinal sistem leiomyomlarının tedavisinde yeterli ve uygulanabilir yöntemlerdir. Bu yöntemlerin ulaşılabilirliğinin artması semptomatik hastaların tedavisini yaygınlaştıracak, kolaylaştıracak ve majör cerrahi girişim gereksinimini azaltacaktır. Öte yandan, komplikasyonlar ve bunların gerektirdiği olası müdahaleler göz önüne alındığında, bu yöntemlerin üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında uygulanması uygun olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Özofagus, leiomyom, submukozal tünel endoskopik rezeksiyon, endoskopik submukozal rezeksiyon