



## İleumda obstrüktif tümör / adenokanser nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan olgunun sunumu

**Hüseyin Cahit Yalçın<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Dr. Ersin Arslan Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Gaziantep**

**Amaç :** Akut batin, distal ileumda obstrüktif tümöral kitleye bağlı ileus tanısıyla kliniğimizde segmenter ileum rezeksiyonu uygulanan, patolojik tanısı “ orta derecede diferansiye adenokarsinom” olan hastanın klinik özellikleriyle cerrahi tedavi sonuçlarının analizi ve irdelenmesi amaçlandı.

**Yöntem :** Hastanın G.Antep Dr. Ersin ARSLAN E.A.H.’deki kayıtlarına göre, preoperatif laboratuvar, USG, BT, intraoperatif bulguları, postoperatif patoloji ve klinik sonuçları değerlendirildi.

**Bulgular :** Olgumuz, 62 yaşında erkek hasta Ş.Y.’de, bir yıldır giderek artan kolik tarzında karın ağrısı, bulantı, iştahsızlık, karında şişkinlik, gaz- gaita çıkarmada zorlanma şikayetleri vardı. Bir çok sağlık kurumunda medikal tetkik / tedavi gördüğü halde düzelmemişti. Acil poliklinikte yapılan fizik muayenede: genel durumu orta, dehidrate, batında belirgin distansiyon ile akut batin ve ileus tablosu saptandı. Preoperatif laboratuvar değerleri: Hgb 15 g/dl, WBC 9,44 (10e3/uL), nötrofil 6,53 (10e3/uL), CRP 0,75 mg/dl, platelet 500 (10e3/uL); USG ve kontrastlı abdomen BT: “ ince barsak anslarında yaygın dilatasyon ve hava-sıvı seviyelenmeleri ileus ile uyumludur”. Acilen yapılan göbek kısmen göbek üstü ve altı median laparotomide: “ ileoçekal valvin (İÇV) 80 cm proksimalinde, ileumun 3\*2,5 cm.lik kısmını tama yakın tıkayan, obstrüktif, skirö, tümöral kitle belirlendi; lezyonun proksimalinde tüm ince barsaklar ileri derecede distandü, duvarları kalın ve ödemli idi. İleumdaki tümörü içine alacak şekilde segmenter barsak rezeksiyonu ve lineer stapler ile latero-lateral ileo-ileostomi yapıldı”. Patoloji sonucu: “ 2,5 cm.lik barsak segmentini tutan, ülserovejetan, 1 cm çapında, serozaya geçen, müsinöz komponent içeren orta derecede diferansiye adenokarsinom (pT4); lenfovasküler invazyon (-), perinöral invazyon (+); cerrahi sınırlar intakt; 2 adet lenf nodunda reaktif lenfoid hiperplazi”. Yapılan ek incelemelerde gastrointestinal sistem (GİS)’de veya diğer organlarda uzak metastaz belirlenmedi. T4, N0, M0 (Stage III a) şeklinde değerlendirilen hasta cerrahi şifa ile çıkarılarak, Onkoloji Polikliniği’ne yönlendirildi.

**Sonuç :** Tüm GİS tümörlerinin %2’sini ince barsak tümörleri (İBT) oluşturur. Bunlar: başlıca malign tümörler; adenokanserler, nöroendokrin tümörler (NET) / karsinoid tümörler, mezenkimal tümörler / gastrointestinal stromal tümörler (GİST) ve lenfomadır. İleal adeno karsinomlar en sık altı-yedinci dekatlarda görülür. Crohn Hastalığı, Çöliyak hastalığı ve Peutz-Jeghers Sendromu’nun prekanseröz olduğu düşünülmektedir. Benign tümörlerin çoğu, adenomlar ve leomyomlardır. İBT’den benign olanlar genellikle asemptomatiktir. Malign tümörlerinde ise karın ağrısı, kabızlık / diyare, kilo kaybı, anemi, subileus / ileus,



# 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

intussisepsiyon ve gastrointestinal kanama, periampuller tümörlerde ise tıkanma ikteri görülebilir. Tanıda USG, kontrastlı abdomen BT/ anjiyografi, ince barsak pasaj grafisi, enterografi, çift kontrastlı ince barsak grafisi (enteroklizis) ile tümörün yeri belirlenebilir. Endoskopik olarak çift lümenli balon endoskopi veya enteroskopi ile dokudan biopsi alınabilir. Laboratuvar ve radyolojideki gelişmelere rağmen, İBT'nin teşhisleri çoğu zaman, laparoskopi veya laparotomide ve patolojik incelemede konulmaktadır. İBT'nin tedavisi cerrahidir; segmenter ince barsak rezeksiyonuna, mezenterin ve reyjoner lenf nodlarının dahil edilmesi şarttır. Radyoterapi ve kemoterapinin, etkinlik düzeyi düşüktür, 5-florourasil ile kısmen yararlı sonuçlar alındığı bildirilmektedir. Olgumuzda distal ileumda, obstrüktif tümöral kitle, kronik ilerleyici ileus tanısıyla segmenter ileum rezeksiyonu yapıldı. Kronik subileus şikayetleri olan hastalarda, medikal tedaviye bazen kısmi cevap alınsa da, özellikle yaşlılarda, stenoza intestinal tümör ihtimali göz önünde tutulmalıdır. Bu amaçla, ayrıntılı anamnez ve fizik muayene ile gerekli radyolojik / endoskopik incelemelerin yapılmasını, cerrahinin geciktirilmemesini önermekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** İleum, adenokarsinom, ileus, cerrahi