

Primer İnce Barsak Tümörleri

PRIMARY SMALL BOWEL TUMORS

Dr.Abdülkadir BEDİRLİ, Dr.Erdoğan SÖZÜER, Dr.Orhan KARA, Dr.Zeki YILMAZ

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD, KAYSERİ

ÖZET

Amaç: Primer ince barsak tümürlü hastaların klinik kayıtları, tümör özellikleri ve tedavi yöntemlerini incelemek.

Durum Değerlendirmesi: İnce barsak tümörleri oldukça nadir görülür. Tanı zorluğu sıklıkla definitif tedavinin gecikmesine neden olur.

Yöntem: Ocak 1980-Ocak 1999 arasında 27 primer ince barsak tümürlü hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi.

Çıkarımlar: Benign tümörlerin en sık karşılaşılan semptomu karın ağrısı, bulantı-kusma idi. Malign tümürlü hastaların hemen tümünde karın ağrısı ve kilo kaybı tespit edildi. En sık karşılaşılan benign ve malign tümörler sırasıyla %62 leiomyom ve %42 adenokarsinom idi. Benign tümürlü 7 hastaya rezeksiyon yapılırken, malign tümürlü 7 hastaya geniş rezeksiyon, 5 hastaya pankreatikoduodenektomi uygulandı. 5 yıllık sağkalım oranları adenokarsinomlar ve karsinoid tümörler için sırasıyla %20 ve %80 idi.

Sonuç: Primer ince barsak tümörlerinde semptomların nonspesifik oluşu nedeniyle ameliyat öncesi tanı zorluğu vardır. Küratif rezeksiyon bu hastalarda yaşam süresinin arttırmaktadır. Radyolojik olarak normal olsa dahi semptom veren hastalarda eksploratif laparotomiden kaçınmamak gerekir.

Anahtar kelimeler: İnce barsak tümörleri, cerrahi tedavi

SUMMARY

The purpose of this study was to evaluate clinical record, tumor characteristics and treatment in patients with primary tumors of the small intestine. Small intestinal tumors are relatively rare, considerably difficult to diagnose and often advanced at the time of definitive treatment. The records of 27 patients with primary tumors of the small intestine seen between January 1980 and January 1999 were reviewed retrospectively. Abdominal pain, nausea and vomiting were prominent findings in patients with benign tumors. Virtually all malignant tumors were symptomatic with abdominal pain and weight loss. The most common types of benign and malignant tumors were leiomyoma (62%) and adenocarcinoma (42%), respectively. 7 patients with benign tumors did well after resection, whereas the 19 patients with malignant tumors did poorly despite apparently cutavite wide resection in 7 patients and pancreaticoduodenectomy in 5 patients. 5 year survival rate for adenocarcinoma and carcinoid tumors of the small intestine rarely is made because symptom are nonspecific. Surgical resection for cure results in improved survival. Exploratory celiotomy should be performed in symptomatic patients even though no abnormality may be detected on roentgenographic examination.

Keywords: Small bowel tumors, surgical treatment

İnce barsak mukoza hücrelerindeki hızlı turn-over ve barsak mukozal alanının genişliğine rağmen gastrointestinal sistemin tüm tümörlerinin sadece %5'i ince barsaklarda yer alır (1,2). İnce barsak kanserlerinin görülme sıklığı 1994 yılı için 100.000'de 1.6 olarak rapor edilmiştir (2).

Özefagus, mide, kolon ve rektum ile kıyaslandığında ince barsak tümörlerinin kayda değer bir şekilde düşük sıklıkta bulunması, gastrointestinal traktın bu segmentinin muhtemel antineoplastik özelliklerine bağlıdır. Bu özellikler içerisinde lüminal içeriğin hızlı transit zamanı ile karsinojen madde-

lerle olan temasta azalma, ince barsak mukozasının lokal immün sistemi, intestinal içeriğin alkalen özellikte olması, sindirilmiş ürünleri karsinojenlere çevirebilen bakterilerin yokluğu, karsinojenleri tahrip eden enzimlerin yüksekliği sayılabilmektedir (2,3). Primer ince barsak tümörleri benign ya da malign olsun ince barsağın tüm hücrelerinden köken alabilir. Hastaların çoğu asemptomatiktir. En sık görülen semptomlar, kramp tarzında karın ağrısı, diyare, distansiyon ve konstipasyondur (82). Tanı yöntemi olarak duodenal endoskopi, baryumlu pasaj grafileri, selektif anjiyografi yararlıdır. Enteroclysis diğer bir tanı metodu olup tanı değeri yaklaşık %90 civarındadır (1). İnce barsak tümörlerinin nadir görülmesi, semptomlarında gecikme, tanı zorluğu böyle bir çalışmanın yapılmasına neden olmuştur. Bu çalışmada primer benign ve malign ince barsak tümörü nedeniyle cerrahi geçiren hastalarda tanı, tedavi, rekürrens ve survey sonuçları araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak 1980'den Ocak 1999 tarihine kadar Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniğinde ince barsak benign veya malign tümörü nedeniyle cerrahi olarak tedavi edilen 27 hastanın dosya kayıtları incelendi. Periampuller bölge tümörleri çalışma dışı bırakıldı. Tıbbi kayıtlardan; hastaların yaşı, cinsi, başvuru semptomları, tanı yöntemleri, tümörün yerleşim yeri, ameliyat endikasyonları, yapılan cerrahi işlem, tümörün histopatolojik tipi, morbidite ve mortalite araştırıldı. Ayrıca hastalar nüks ve sağkalım yönünden incelendi.

SONUÇLAR

Primer ince barsak tümörü olan 27 hastanın 10'u kadın, 17'si erkek idi. Genel yaş ortalaması benign tümörler için 57 iken, malign tümörler için 54 idi. Hastaların en sık başvuru semptomları benign tümörleri için karın ağrısı ve bulantı-kusma iken, malign tümörler için karın ağrısı ve kilo kaybı idi (Tablo 1). Semptomların ortaya çıkışından ameliyata kadar geçen süre benign tümörler için ortalama 23 hafta iken, malign tümörler için bu değer 8 hafta olarak bulundu.

Malign ince barsak tümörü olan iki hastada farklı bir malignensi tespit edildi. Benign ince barsak tümörü olan bir hastada ve malign ince barsak tümörü olan 7 hastada fizik muayenede ele gelen kitle tespit edildi. Preoperatif değerlendirmede, ayakta çekilen düz karın grafilerinde benign tümörü olan 2 hastada ve malign tümörü olan 3

hastada dolma defekti tespit edildi. Üst endoskopi uygulanan 8 hastanın 6'sında duodenumda tümör kitle tespit edilerek histopatolojik olarak tanı konuldu. Ultrasonografi ile 9 hastada intraabdominal kitle tespit edilirken, komputere tomografi ile 11 hastada intraabdominal kitle tespit edildi. Ayrıca karsinoid tümörü olan 5 hastanın 4'ünde idrar 5-hidroksiindol-asetik asit düzeyleri yüksek olarak tespit edildi.

TABLO 1: HASTALARIN BAŞVURU SEMPTOMLARI

Semptom	Benign tümör (8)	Malign tümör (19)
Karın ağrısı	6	15
Kilo kaybı	-	10
Anemi	2	9
Bulantı-kusma	5	7
Distansiyon	4	5
Gastrointestinal kanama	1	1

Endoskopik yöntemle histopatolojik olarak tanı konulan hastalar hariç diğer hastalar için en sık ameliyat endikasyonu hem benign hem de malign ince barsak tümörleri için intestinal obstrüksiyon idi. Akut karın nedeniyle iki hastaya cerrahi uygulandı ve her iki hastada da tümöre bağlı perforasyon tespit edildi. Ameliyat endikasyonları Tablo 2'de görülmektedir.

Benign primer ince barsak tümörleri en sık jejunumu tutarken, malign patolojiler ileum ve duodenumda sık görülmekteydi. Histopatolojik incelemelerinde, en sık rastlanan benign tümör leiomyom, en sık rastlanan malign tümör

TABLO 2: AMELİYAT ENDİKASYONU

Endikasyon	Benign tümör (8)	Malign tümör (19)
İntestinal obstrüksiyon	5	8
Ameliyat öncesi tanı konulan	1	5
Intraabdominal kitle	1	3
Akut karın	1	1
Gastrointestinal kanama	-	2