

Periampuller Bölge Tümörleri

TUMORS OF THE PERIAMPULLARY REGION

Dr.Murat KOLOĞLU, Dr.Arif ÖZDEMİR, Dr.Ahmet ÖZENÇ

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, ANKARA

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, periampuller bölge tümörlerinin özelliklerini, hangi evrede tanı aldıklarını ve ne kadarının cerrahi olarak tedavi edilebildiğini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Durum Değerlendirmesi: Periampuller bölge tümörleri köken aldıkları dokuya göre değişik biyolojik davranış gösterse de klinik özellikleri ve cerrahi tedavi prensipleri benzer olduğundan birarada ele alınabilmektedirler.

Yöntem: 1980-1994 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Genel Cerrahi Kliniğinde periampuller bölge tümörü nedeniyle ameliyat edilmiş hastaların kayıtları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Çıkarımlar: Periampuller bölge tümörlerinin büyük kısmını pankreas başı tümörleri oluşturmaktadır ancak tanı anında rezektabilite oranı %14.2 düzeyindedir. Zaman içinde kliniğimizde rezektabilite oranının arttığını saptadık. Pankreatikoduodenektomi ile tümörü rezekte edilebilen hastalarda sağkalım diğerlerine göre belirgin artmaktadır.

Sonuçlar: Toplam 138 hasta incelenmiştir. Başvuru anındaki en önemli semptomlar karın-sırt ağrısı, sarılık ve kilo kaybı olarak saptandı. Görüntüleme yöntemlerinin duyarlılığı, kullanılan yöntemlere göre %62.5-90. Hastaların %72.4'ü periampuller tümör ön tanısı ile, geri kalanı ise obstrüktif sarılık, intraabdominal kitle gibi tanılarla ameliyata alınmışlardır. Ameliyatta hastaların %20.3'üne pankreatikoduodenektomi yapılarak tümör çıkarılabilmiş, diğerlerine palyatif işlemler yapılmıştır. Histopatolojik incelemede lezyonların %81.9'u pankreas, %10.1'i koledok, %7.3'ü ampulla ve %0.7'si duodenumdan köken alıyordu. Rezektabilite oranları pankreas başı tümörleri için %14.2, koledok alt uç tümörleri için %28.6, Ampulla Vateri tümörleri için %80 olarak hesaplandı. Pankreatikoduodenektomi yapılan 28 hastada postoperatif mortalite oranı %7.1, majör komplikasyon oranı ise %35.7 idi. Yıllara göre değerlendirildiğinde 1980-1989 döneminde rezektabilite oranı %9.6 iken, 1990-1994 döneminde bu oran %36.3'e yükselmiştir. Rezektabl tümörü olan hastalarda 1,2 ve 5 senelik sağkalım oranları sırasıyla %42.9, %21.4 ve %14.3 iken, anrezektabl tümörü olanlarda bu oranlar sırasıyla %18.2, %7.3 ve %3.1 olarak saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Periampuller bölge tümörleri, pankreas karsinomu, pankreatikoduodenektomi.

SUMMARY

This study was planned to investigate the characteristics of tumors of the periampullary region, at which stage they are being diagnosed and how often they can be treated surgically. The medical records of patients who were operated for periampullary tumor in Hacettepe University Department of General Surgery between 1980-1994 were reviewed retrospectively. The number of patients was 138. The most important symptoms were abdominal or back pain, jaundice and weight loss. The sensitivity of imaging techniques was between 62.5-90%. The resectability rate was 20.3% and these resectable tumors were treated by pancreaticoduodenectomy; the rest of the patients underwent palliative procedures. Histopathologically 81.9% of the tumors were carcinoma of the head of pancreas, 10.1% were carcinoma of distal common bile duct, 7.3% were carcinoma of Ampulla Vateri and 0.7% were carcinoma of duodenum. The resectability rate for pancreatic lesions, common bile duct lesions and ampullary lesions were 14.2%, 28.6% and 80% respectively. In 28 patients who underwent pancreaticoduodenectomy,

postoperative mortality rate was 7.1% and major complication rate was 35.7%. Between 1980 - 1989 resectability rate was 9.6%; this rate increased to 36.3% in 1990 - 1994 period. One, two and five year survival rates for patients with resectable tumors were 42.9%, 21.4% and 14.3% respectively; these rates for patients with unresectable tumors were 18.2%, 7.3% and 3.1% respectively.

The majority of periampullary tumors were originating from the head of pancreas, but the resectability rate for these neoplasms was 14.2%. The resectability rate was increased by time in our institution. The survival rate significantly increases if the tumors are resectable.

Keywords : Periampullary tumors, carcinoma of pancreas, pancreaticoduodenectomy.

Periampuller bölge tümörleri, pankreas başı, koledok alt ucu, Ampulla Vateri ve ampullaya komşu duodenumdan köken alan tümörleri içermektedir. Periampuller bölgeden gelişen neoplazmalar köken aldıkları dokuya göre farklı biyolojik davranış gösterebilir ve prognozları aynı değildir. Ancak pankreas başı, koledok alt uç, Ampulla Vateri ve ampullaya komşu duodenum tümörleri benzer klinik özellikler gösterirler; çoğu zaman görüntüleme yöntemleriyle dahi birbirlerinden ayırtılamayabilirler, hatta ameliyatta dahi tümörün hangi dokudan köken aldığı anlaşılamayabilir. Hepsinde de cerrahi tedavi prensipleri benzediğinden, periampuller bölgenin tümörleri birarada incelenebilmektedirler (1,2). Günümüzde bu tümörlerin tek kür şansı erken evrede yapılacak cerrahi tedavidir. Whipple ve arkadaşlarının 1935'te pankreatikoduodenektomiye popülerize etmesiyle bu bölgenin tümörlerinde cerrahi tedavi hızla ilerledi. Orjinal iki basamaklı ameliyat zaman içinde modifiye edildi ve tek basamaklı standart bir ameliyat haline aldı; 1970'lerde daha radikal ameliyatlar tariflendi. Ancak 1978'de Traverso ve Longmire'in tanımladığı pilor koruyucu pankreatiko-duodenektomi en çok kabul gören ameliyat oldu (3,4).

Bu çalışmanın amacı, periampuller bölge tümörlerinin özelliklerini, hangi evrede tanı aldıklarını ve ne kadarının cerrahi olarak tedavi edilebildiğini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Hacettepe Üniversitesi Genel Cerrahi Kliniğinde 1980 - 1994 yılları arasında periampuller bölge tümörü nedeniyle ameliyat edilmiş olan hastalar saptandı. Kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Ameliyat edilmemiş olan veya kayıtları yetersiz olan

hastalar çalışmaya dahil edilmedi.

Değerlendirmede hastaların demografik özellikleri, başvuru anındaki semptomları, klinik ve laboratuvar bulguları yanında görüntüleme yöntemleriyle elde edilen bulgular da gözönüne alındı; görüntüleme yöntemlerinin duyarlılığı hesaplandı. Tüm hastaların ameliyat bulguları, postoperatif seyirlerini içeren kayıtlar ve histopatolojik inceleme sonuçları gözden geçirilerek rezektabilite oranları, tümör evreleri ve sağkalım süreleri saptandı.

Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesinde Ki-kare testi kullanılmıştır.

SONUÇLAR

Bu çalışma toplam 138 hastayı içermektedir ve hastaların hepsi ameliyat edilmiştir. Erkek: Kadın oranı 1.6'dır ve ortalama yaş 59.1'dir. Başvuru anındaki temel semptom ve bulgular Tablo1'de görülmektedir; en önemli semptomlar karın - sırt ağrısı ve sarılıktır. Hastaların yaklaşık 2/3'ünde hiperbilirubinemi (ortalama bilirubin değeri 14.5 mg/dl) ve karaciğer enzim düzeylerinde yükselme vardı (6 hastada hiperbilirubinemi olmaksızın sadece alkalin fosfataz yüksekliği saptandı).

Semptomların süresi incelendiğinde, hastaların %58'i semptomlar başladıktan sonra 2 aydan kısa sürede, %37.7'si 2 ay - 1 yıl arasında, %4.3'ü ise 1 yıldan uzun bir sürede kliniğimize başvurmuşlardı. Sarılık ve ağrı semptomlarının süreleri karşılaştırıldığında, sarılık şikayeti olanların %97.5'inin 2 ay içerisinde başvurduğunu, buna karşın karın - sırt ağrısı şikayeti olanların %47.1'inin 2 ay içerisinde başvurduğunu saptadık (sarılık şikayetinin ortalama süresi 30 gün, ağrı şikayetinin ortalama süresi 148 gün; $p < 0.0001$).

Hastaların %13'ünün kliniğimize başvurmadan önceki son 2 yıl içerisinde başka bir