



Safra Kesesinde Heterotopik Pankreas (Olgu Sunumu)

Ahmet Kocakuşak*, Soykan Arıkan*, R. Nilgün Demirbağ**, Özlem Ton**, Ahmet Tarlacı **,
Orçun Şentürk *

*Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Genel Cerrahi Kliniği, İstanbul

**Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Departmanı, İstanbul

Anatomik pankreas bezi sınırları dışında yer alan pankreas dokusu, heterotopik pankreas olarak tanımlanmaktadır. Köken ve yayımlarına bağlı olarak, bu lezyonlar göreceli olarak geç dönemde mukozaya yayılım gösteren intramural kitleler oluştururlar. Bu yüzden teşhislerinin endoskopik biopsi ve görüntüleme yöntemleri ile konulabilmesi zordur. Bu yayında, cerrahi kliniğimizde safra kesesinde polip sebebiyle kolesistektomi yapılan bir heterotopik pankreas olgusunu, şüpheli kitlelerin heterotopik pankreas dokusu içerebileceğini ve ayırıcı tanıda sebep olabileceği olası komplikasyonları hatırlatmak amacıyla sunduk.

Anahtar Kelimeler: Heterotopik pankreas, Safra kesesi, Komplikasyon.

Heterotopic Pancreas in Gall Bladder (Case Report)

The presence of pancreatic tissue outside the limits of the main pancreatic gland is termed as heterotopic pancreas. Due to their origin and spread, these lesions form an intramural mass with relatively late mucosal invasions. Therefore their diagnosis is difficult to be proven by endoscopic biopsy and radiological measures. In this report, we present a case of heterotopic pancreas located in the gall bladder which was treated by cholecystectomy in our general surgery clinic with the aim to remind that any suspicious mass could include heterotopic pancreas and its possible complications should be considered in differential diagnosis.

Key Words: Heterotopic pancreas, Gall bladder, Complication.

Heterotopik pankreas genelde asemptomatik olup laparotomi sırasında insidental rastlanan nadir bir olgudur. Semptomatik hale dönüştüğünde mide çıkışında obstrüksiyon, gastrointestinal kanama, tıkanma sarılığı, mekanik barsak obstrüksiyonu, akut pankreatit, malignite gibi komplikasyonlarla ortaya çıkabilmektedir.¹⁻⁶ Heterotopik pankreas genelde cerrahi sırasında rastlantısal olarak tespit edilir. Laparotomi sırasında karsinomdan ayırımı için frozen ile değerlendirilmesi ve ameliyat esnasında lokal eksizyon yapılması önerilmektedir.⁷ Literatürde rastladığımız 109 hastadan oluşan en büyük seride heterotopik pankreas dokusunun görülme sıklığı midede %62, duodenumda daha sık olmak üzere tüm ince barsakta %38'dir.⁸ Literatürde striktür ve ülserasyona sebep olan kolon yerleşimli olgular da rapor edilmiştir.⁹ Heterotopik pankreas dokusuna her 500 laparotominin birinde ya da otopsilerin %0.55-13'ünde rastlanmakta olması, bu tür lezyonların çoğu vakada klinik olarak sessiz seyretmekte olduğunu göstermektedir.¹⁰ Mide, duodenum ve jejunum dışında diğer sık yerleşim bölgeleri; ileum, safra kesesi, safra yolları, kolon, dalak (en sık kapsülünde ya da kapsülün hemen altında), omentum, batin duvarı ve Meckel divertikülü olarak rapor edilmiştir.^{1,3,9,11-15}

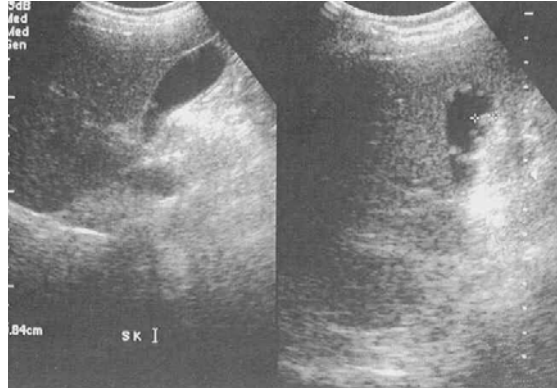
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde safra kesesinde polip sebebiyle kolesistektomi uyguladığımız hastayı, seyrek rastlanan bu antiteyi ve komplikasyonlarını hatırlatmak amacıyla literatürü taraması ile birlikte sunduk.

OLGU

Ürolithiazis nedeniyle takip edilen 48 yaşındaki erkek hasta, safra kesesinde ultrasonografik olarak 8 mm'lik 3-4 adet polip saptanması üzerine hasta operasyon amacıyla yatırıldı (Resim 1). Özgeçmişinde 5 sene önce ve 2 sene

önce böbrek taşı sebebiyle ameliyat olduğu öğrenildi. Açık kolesistektomi sonrası yapılan histopatolojik incelemede kronik kolesistit ile uyumlu bulgular ve safra kesesi duvarında rastlantısal heterotopik pankreas dokusu tespit edildi (Resim 2). Hasta ameliyat sonrası 2. gününde sorunsuz taburcu edildi.

Resim 1: Ultrasonografide safra kesesi lumenine doğru duvardan uzanım gösteren polipler görülmektedir.



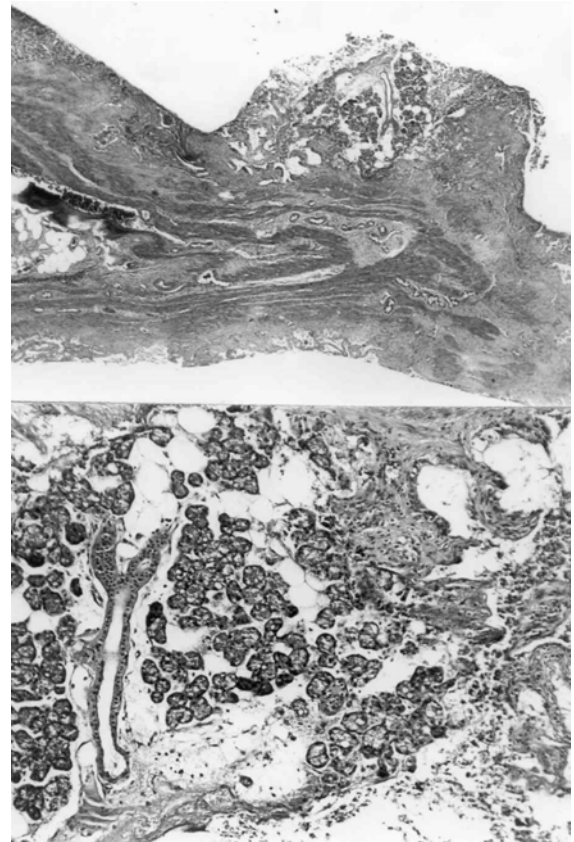
TARTIŞMA

Hastada heterotopik pankreas dokusunun benign özellikte olmasına rağmen, bu tür dokulardaki olası malign değişiklikler ciddi bir yaklaşım gerektirmektedir. Jejunumdaki veya midedeki heterotopik pankreas dokusunun karsinoma dönüşebileceğine dair literatürde yayınlara rastlanmaktadır.^{5,8}

Kanama, ülserasyon, obstrüksiyon, invajinasyon ve malign değişiklikler gibi ciddi komplikasyonlar bu tür lezyonların mutlak cerrahi tedavi endikasyonlarını oluşturur.^{5,6,8,10} Bu tür lezyonlara rastlandığında güvenli sınırlı rezeksiyon yeterli bir yaklaşım olup, frozen sonucu beklenmelidir.⁷ Biz kendi vakamızda ameliyat sırasında ektopik pankreastan şüphelenmedik. Görüntüleme metotları ile heterotopik pankreasın gösterilmesi nadiren mümkün olsa da, genelde ameliyat öncesi teşhis edilmesi zordur. Bu yüzden sıklıkla ameliyat sonrası patolojik incelemede veya insidental olarak otopsielerde rastlanabilmektedir. Bu tür hastalarda gastrointestinal kanama, melena ve anemi görülebilmektedir.¹ Ektopik pankreas dokusunda pankreatit gelişmesi, literatürde rapor edilmekte ve bu hastalarda esas pankreas sağlam olarak bulunabilmektedir.⁴ Ektopik dokunun yerleşim yeri safra yolları hatta koledok duvarı olduğunda, bir başka komplikasyon olan tıkanma sarılığı rapor edilmiştir.^{2,11,14} Vakamızda ektopik dokunun safra

kesesi duvarında olması, safra yollarından uzak mesafeli yerleşimi sebebiyle özgeçmişinde tıkanma sarılığına rastlanmadığını düşünüyoruz. Sonuç olarak ameliyat öncesi ve esnasında pankreasa ait heterotopi bulundurabilecek bölgelerde şüpheli bir kitle tespit edilirse, literatürde seyrek rastlanmadığı ve yaratabileceği potansiyel komplikasyonlar da düşünülerek heterotopik pankreasın da ayrıca tanıya alınması gerektiğini düşünüyoruz.

Resim 2: Safra kesesi duvarında heterotopik pankreas dokusu görülmektedir. H & E x 32 ve H & E x 125 (Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Laboratuvarı, Patoloji protokolü 219965).



KAYNAKLAR

1. Ueno S, Ishida H, Hayashi A, Kamagata S, Morikawa M. Heterotopic pancreas as a rare cause of gastrointestinal hemorrhage in the newborn: report of a case. Surg Today 1993; 23:269-72.
2. O'Reilly DJ, Craig RM, Lorenzo G, Yokoo H. Heterotopic pancreas mimicking carcinoma of the head of the pancreas: a rare cause of obstructive jaundice. J Clin Gastroenterol 1983; 5: 165-8.
3. Steyaert H, Voigt JJ, Brouet P, Vaysse P. Uncommon complication of gastric duplication in a three year old child. Eur J Pediatr Surg 1997; 7: 243-4.
4. Shimizu M, Matsumoto T, Sakurai T, Ohmoto K, Moriya T, Hirokawa M, Manabe T. Acute terminal pancreatitis occurring in a jejunal heterotopic pancreas. Int J Pancreatol 1998; 23: 171-3.
5. Jeong HY, Yang HW, Seo SW, Scong JK, Na BK, Lee BS, Song GS, Park HS, Lee HY. Adenocarcinoma arising from an ectopic pancreas in the stomach. Endoscopy 2002; 34: 1014-17.

Safra Kesesinde Heterotopik Pankreas (Olgu Sunumu)

6. Blanco Bruned JL, Lopez Alvarez Buhilla P, Bobo Gimper C, del Tanago Araluce JG. Pancreatic heterotopy as a cause of intestinal invagination. [Abstract]. *An Esp Pediatr* 1992; 36: 406-7.
7. Farrar WB, Scott M, O'Dwyer PJ. Heterotopic pancreas. *Ir J Med Sci* 1990; 159: 19-20.
8. Makhlof HR, Almeida JL, Sobin LH. Carcinoma in jejunal pancreatic heterotopia. *Arch Pathol Lab Med* 1999; 123: 707-11.
9. Cheeseman MT, Kelly DF, Birnie ED. Heterotopic pancreas at a site of colon stricture and ulceration in a guineapig. *Lab Anim* 1998; 32: 219-22.
10. Monig SP, Selzner M, Raab M, Eidt S. Heterotopic pancreas. A difficult diagnosis. *Dig Dis Sci* 1996; 41: 1238-40.
11. Inceoglu R, Dosluoglu HH, Kullu S, Ahiskali R, Doslu FA. An unusual cause of hydropic gallbladder and biliary colic-heterotopic pancreatic tissue in the cystic duct: report of a case and review of the literature. *Surg Today* 1993; 6: 532-4.
12. Harada N, Tanaka A, Kotoh K, Nishi Y, Mimura K, Tsuji Y, Ibayashi H, Nakayama T. A case of heterotopic pancreas in the ileum. [Abstract]. *Nippon Shokakibyo Gakkai Zasshi* 1992; 89: 1391-3.
13. Mboti F, Maassarami F, De Keulencer R. Cholecystitis associated with heterotopic pancreas. *Acta Chir Belg* 2003; 103: 110-2.
14. Tsunado T, Eto T, Yamada M, Oshibuchi H, Fujioka H, Tsuchiya R. Heterotopic pancreas: a rare cause of bile duct dilatation-report of a case and review of the literature. *Jpn J Surg* 1990; 20: 217-20.
15. Mourra N, Turet E, Caplin S, Gendre JP, Parc R, Flejou JF. Involvement of Meckel diverticulum in Crohn disease associated with pancreatic heterotopia. *Arch Pathol Lab Med* 2003; 127: 99-100.

Yazışma Adresi:

Dr. Ahmet Kocakuşak

Posta Kutusu: 84, Üsküdar/İstanbul

Faks : 216 411 7955 - 212 589 6229

Telefon : 216 363 5322

GSM : 532 448 48 05

E-Posta : ahmetkocakusak@yahoo.com