

## Gastrik Schwannoma: Bilgisayarlı Tomografi Bulguları

H.Taner Bulut\*, Cengiz Ara\*\*, Mehmet Yılmaz\*\*

\*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi , Radyoloji AD, Malatya

\*\*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Malatya

Schwannoma, gastrointestinal duvar nöral pleksusunun Schwann hücrelerinden kaynaklanan, sindirim sisteminin mezenkim kaynaklı, nadir tümörlerinden biridir. Üst gastrointestinal sistem endoskopisi ilk değerlendirme için önemli olmakla beraber ekzofitik uzanım gösteren subserozal lezyonlarda tanısız olmayabilir. Bu durumda; kesitsel görüntüleme yöntemleri tümörün karakterizasyonu ve komşu organlar ile olan ilişkisini göstermede faydalı olabilir. Biz 56 yaşındaki bir erkek hastada; nadir görülen gastrik schwannomun bilgisayarlı tomografi bulgularını literatür bilgileri eşliğinde sunmayı amaçladık.

**Anahtar Kelimeler:** Mide, Schwannoma, Bilgisayarlı Tomografi

### Gastric Schwannoma: Computed Tomography Findings

Schwannomas are rare tumours of the digestive tract that arise from the Schwann cells of the gastrointestinal neural plexus. Upper endoscopy is not always helpful in these exophytically growing submucosal tumors. Cross-sectional imaging may be usefull adjunct in the detection and characterization of these tumor types. Computed tomographic features of a 56 yrs old male case with gastric schwannoma were reported.

**Key Words:** Gaster, Schwannoma, Computed Tomography

Schwannoma sindirim sisteminin mezenkimal tümörleri arasında; gastrointestinal duvar nöral pleksusunun Schwann hücrelerinden kaynaklanan nadir tümörlerinden biridir. Gastrik tümörlerin sadece %0.2sini oluşturan gastrik schwannomalardan radyolojik literatürde çok az bahsedilmektedir.<sup>1</sup> Bu tümörler genellikle asemptomatik olmakla beraber üst gastrointestinal sistem kanaması veya palpe edilebilen kitle şeklinde de ortaya çıkabilirler.<sup>1,2</sup> Üst gastrointestinal sistem endoskopisi ilk değerlendirme için önemli olmakla beraber ekzofitik uzanım gösteren subserozal lezyonlarda bulgu elde edilemeyebilir.<sup>2</sup> Bu durumda; kesitsel görüntüleme yöntemleri tümörün karakterizasyonu ve komşu organlar ile olan ilişkisini göstermede faydalı olabilir. Biz 56 yaşındaki erkek bir hastada; nadir görülen gastrik schwannomun bilgisayarlı tomografi (BT) bulgularını literatür bilgileri eşliğinde sunmayı amaçladık.

### OLGU SUNUMU

Epigastriumda ağrı ve sık idrara çıkma şikayetleri nedeniyle genel cerrahi polikliniğine başvuran hastanın, yapılan fizik muayenesinde; epigastriumun solunda 8×6×6 cm boyutlarında, düzgün kenarlı kitle palpe edildi. Hastanın laboratuvar bulguları ve üst gastrointestinal sistem endoskopik incelemesi normaldi. Oral ve intravenöz kontrast madde verilerek yapılan abdominal BT incelemesinde; mide duvarı ile devamlılık gösteren, düzgün, lobüle, keskin konturlu, kistik sahalar ve kontrastlanan solid alanlar içeren 10×8×8 cm boyutunda kitle tesbit edildi. Kitleye komşu olan pankreas ve vasküler organlarda invazyon saptanmadı (Resim 1). Daha sonra kitleye ultrasonografi eşliğinde ince iğne aspirasyon biyopsisi yapıldı. olgunun histolojik olarak benign gastrik schwannoma olduğu tesbit edildi.

Eksploratif laparatomide, mide posterioru ile pankreas kuyruğu arasında yerleşen, küçük kurvatur serozasından köken alan yaklaşık olarak 10×8×8 cm boyutlarında, multikistik semisolid kitle mevcuttu. Kitle keskin ve künt disseksiyonla total olarak çıkarıldı. Tümörün makroskopisinde; kitlenin 316 gr ağırlığında, 11×9.5×5.5 cm boyutlarında ve 3cm'lik alan haricinde kapsüle görünümde solid dokuya sahip olduğu gözlemlendi. Kitlenin kesitinde çok sayıda kanamalı kistik alanlar görüldü.

**Resim 1.** Oral ve intravenöz kontrast madde verilerek yapılan BT incelemesinde multilobüle, düzgün konturlu, kapsüllü, kistik sahalara içeren 10x8x8 cm boyutunda, kontrast tutulumu gösteren solid yapıda kitle izlenmektedir.



## TARTIŞMA

Schwannomalar, nörinoma ve nörolemmoma olarak da bilinen, Schwann hücresi kılıfı içeren herhangi bir sinirden köken alan, yavaş büyüyen neoplazmlardır. Bu tümörler nadiren sindirim sisteminde bulunmakla birlikte gastrointestinal sistem içerisinde en sık olarak mideye yerleşir.<sup>1, 2</sup> Gastrik schwannoma yaşamın üçüncü ve beşinci dekadında sık rastlanan ve genellikle midenin fundus, korpus ile antrumundan köken alan soliter tümördür.<sup>1-3</sup> Gastrik schwannomalara çocukluk çağında rastlanabilir ve tümör nadiren malign olabilir.<sup>3</sup> Bu olguda; hasta 56 yaşındaydı ve tümör korpustan kaynaklanıyordu. Gastrik schwannomalar genellikle intramural olmalarına rağmen ekstraluminal ve endoluminalde olabilirler.<sup>2</sup> Gastrik schwannomalar prensip olarak submukoza ve muskularis propriayı tutarlar ve sağlam mukoza ile örtülüdürler. Gastrik schwannomaların boyutları 0.5-11 cm boyutlarında olup sıklıkla multinodüler patern içeren sferik ya da ovoid yapı gösterirler.<sup>1-4</sup> Hastalar genellikle asemptomatik olmakla birlikte, abdominal ağrıya ve mukoza üzerindeki ülserasyonlara bağlı olarak gizli veya aşikar üst gastro intestinal kanamaya rastlanabilir. Tümör geniş bir çapa ulaştığında ve ekzofitik olduğunda fizik muayenede palpe edilebilir. Tanı genellikle tümörün subklinik büyümesi yüzünden gecikmiştir. Endoskopik değerlendirme genellikle normaldir ancak ülserasyon ya da kitle

etkisi gibi nonspesifik bulgular ancak kitle ekzofitikse görülebilir. Olgumuzda da endoskopik inceleme lezyonun subseröz yerleşimli olmasından dolayı normaldi. Endoskopik biyopsi tanı için uygun olmayabilir çünkü schwannomalar submukozal tümörlerdir ve mukozal tutulumu çok az rastlanır.<sup>2, 5</sup>

Schwannoma tanısı mikroskopik, immuno-histokimyasal incelemeler, kesitsel görüntüleme yöntemleri ve nadiren endoskopik biyopsi ile konabilir.<sup>2</sup> Kesitsel bir görüntüleme yöntemi olan BT ile kitlenin komşu organlar ve vasküler yapılar ile olan ilişkisi gösterilebilir. Gastrik schwannomanın görüntüleme bulgularına literatürde çok az rastlanmaktadır.<sup>2,3</sup> Schwannomalar BT'de genellikle mide duvarına komşu sferik, ovoid ya da multilobüle, hipodens, kontrastlanan solid kitle şeklinde izlenirler. Schwannomalar nadiren kistik görülebilir ve bu da büyük kitlelerin kistik dejenerasyonuna bağlı olabilir. Schwannomalarda kalsifikasyon genellikle beklenmez.<sup>3</sup> Bu olguda abdominal BT incelemesinde; mide duvarı ile devamlılık gösterdiği izlenimi olan, multilobüle, düzgün konturlu, kistik sahalara içeren, kontrast tutulumu gösteren solid yapıda kitle tespit edildi.

Endoskopik incelemesi normal olan olgularda; iyi sınırlı, kapsüllü, multilobüle, intramural ya da ekzofitik uzanım gösteren mide kaynaklı ya da mideye komşu yerleşim gösteren solid kitle varlığında gastrik schwannomanın da ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulması gerekir.

## KAYNAKLAR

1. Melvin WS, Wilkinson MG. Gastric schwannoma: Clinical and pathologic considerations. *Am Surg* 1993;59:293-6.
2. Karabulut N, Martin DR, Yang M. Case report: gastric schwannoma: MRI findings. *Br J Radiol* 2002;75:624-6.
3. Bees NR, Ng CS, Dicks-Mireaux C, Kiely EM. Gastric malignant schwannoma in a child. *Br J Radiol* 1997;70:952-5.
4. Rymarzyk G, Hartleb M, Boldys H, Kajor M, Wodolazki A. Neurogenic tumors of the digestive tract: report of two cases. *Med Sci Monit* 2000;6:383-5.
5. Daimaru Y, Kido H, Hashimoto H, Enjoji M. Benign schwannoma of the gastrointestinal tract: a clinicopathologic and immunohistochemical study. *Hum Pathol* 1988;19:257-64.

### Yazışma Adresi:

Dr. H. Taner Bulut  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Radyodiagnostik AD  
44069 Malatya  
Tel: 422 341 0660-5724