

Rektosigmoidoskopide Polip Saptanmış Olan Hastalarda Kolonda Ek, Senkron Polipler

Dr. Hanefi ÇAVUŞOĞLU, Dr. Nadir YÖNETÇİ, Dr. Aydın AYDIN, Dr. Ulus AKARCA,
Dr. Ömer ÖZÜTEMİZ, Dr. Oktay TEKEŞİN, Dr. Necla OSMANOĞLU, Dr. Ahmet MUSOĞLU

Özet: Rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan 83 hastada kolonda senkron poliplerin var olup olmadığını saptamak amacıyla kolonoskopi ve poliplere kolonoskopik polipektomi yapılmıştır. Rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan 83 hastanın 22 (26.5)'inde kolonda senkron polipe rastlanmıştır.

Rektosigmoid'teki poliplerde olguların %7.2'sinde ve kolondaki poliplerde, olguların %4.8'inde malin dejenerasyon saptanmıştır. Yalnız rektosigmoidoskopi ile yetinilmiş olsaydı, kolonoskopi yapılmıyaydı olguların %26.5'inde malin potansiyelli polipler ve daha önemlisi %4.8'inde malin dejenerasyon tanınamayacaktı.

Anahtar Kelimeler: Rektosigmoid polipler, senkron kolon polipleri, kolonoskopik polipektomi

Kolorektal polipler uzun süre asemptomatik kalabilirler (1,3,4,8). En sık rastlanan belirtileri rektal kanamadır(4). Rektosigmoidoskopik incelemede polip saptanan hastaların kolonoskopik incelemelerinde kolonda da polipe

Summary: ADDITIONAL SYNCHRONOUS COLONIC POLYPS IN THE PATIENTS WITH RECTOSIGMOIDOSKOPICALLY DETECTED POLYPS

To detect if there are synchronous polyps in the colon colonoscopy and colonoscopic polypectomy have been performed in 83 patients with rectosigmoidoscopically diagnosed polyps. In 22(26.5%) out of 83 patients synchronous colonic polyps have been found in addition to rectosigmoid polyps.

In 7.2 per cent of the cases rectosigmoidoscopic examination and in 4.8 per cent of cases colonoscopic examination showed malignant degeneration of the polyps.

If it would have been satisfied only with rectosigmoidoscopy and if colonoscopy would have not been done, in 26.5 percent of cases potentially malignant polyps and more important in 4.8 per cent of the cases malignant degeneration could have not been diagnosed.

Key words: Rectosigmoid polyps, synchronous colonic polyps, colonoscopic polypectomy.

rastlanır. Nitekim yapılmış olan araştırmalar rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan hastaların kolonoskopik incelemesinde kolonda %5.5-%30'unda senkron polipe rastlanabileceğini ortaya koymuştur(1,5,10).

Neoplastik kolorektal polipler premalin lez-

yonlardır. Rezeke edildiklerinde karsinoma in situ'dan invazif karsinoma dek değişik evrede malin dejenerasyona rastlanır. Bu oran %2.7 ile %15 arasında değişir. Rektosigmoidoskopi- de juvenil polip saptanmış olan hastaların kolonoskopik incelemesinde kolonda juvenil polip saptanabildiği gibi aynı oranda neoplastik polipe de rastlanabilir(1). Bu nedenlerle rektosigmoidoskopi- de polip saptanmış olan hastaların kolonoskopi yapılarak senkron kolon polipi yönünden araştırılmaları ve poli- plerin kolonoskopik polipektomi yöntemi ile rezeke edilmeleri gereklidir.

Bu araştırmanın amacı rektosigmoidoskopi- de polip saptanmış olan hastalarda kolonoskopik inceleme yaparak kolonda senkron poliplerin varolup olmadığını ve tüm poliplere kolonos- kopik polipektomi yaparak malin dejeneras- yon oranını saptamaktır.

MATERYEL ve METOD

Bu araştırmanın materyelini rektosigmoidos- kopik incelemede polip saptanmış, daha sonra kolonoskopik incelemeye alınmış ve polipleri- ne kolonoskopik polipektomi uygulanmış 83 hasta oluşturur. Kolonoskopik inceleme Olym- pus kolonoskopları ile ve kolonoskopik poli- pektomi, aynı firmanın PSD-2 elektroşürürji- kal apareyi kullanılarak daha önce tarif edildiği şekilde yapılmıştır(3,4).

BULGULAR

Rektosigmoidoskopi- de polip saptanmış olan 83 hastanın 22(%26.5)'sinde kolonoskopik in- celemede kolonda ek, senkron polipe rastlan- mıştır. 83 hastanın 59'u erkek ve 24'ü kadın- dır. Rektosigmoidoskopi- de polip saptanmış olan hastaların, kolonoskopi- de kolonda ek, senkron polipin bulunup bulunmamasına göre cins ve yaş dağılımı Tablo I'de gösteril- miştir. Genel olarak kadın hastalar tüm has- taların 1/3 kadarını oluşturduğu gibi kolonda polipi olanlarla olmayanlarda bu oran değiş- memiştir. Kolonda senkron polipi bulunan

Tablo I: Rektosigmoidoskopi- de Polip Saptanmış Olan Hastaların, Kolonda Senkron Polip Bulunup Bulunma- masına Göre Cins ve Yaş Dağılımı

SENKRON KOLON POLİPİ	CİNS			YAŞ ORT.	
	E	K	TOPLAM	E	K
BULUNANLAR	15	7	22	59.4	46.7
BULUNMAYANLAR	44	17	61	45.3	42.1

Tablo II: Rektosigmoidoskopi- de Saptanmış Olan Poliple- rin, Kolonda Senkron Polip Bulunup Bulunmamasına Göre Büyüklükleri.

SENKRON KOL. POLİPİ	POLİP BÜYÜKLÜĞÜ	
	SİNİR (mm)	ORTALAMA (mm)
BULUNANLAR	4-30	11.7
BULUNMAYANLAR	3-40	11.5
SENKRON KOL. POLİP.	3-40	8.9

Tablo III: RSS'de Saptanmış Olan Poliplerin, Kolonda Senkron Polip Bulunup Bulunmamasına Göre Türleri

REKTOSİGMOİD TEKİ POLİPLERİN TÜRÜ	SENKRON KOLON POLİP'İ			
	BULUNAN		BULUNMAYAN	
	SAYI	%	SAYI	%
NEOPLASTİK	19x	86.4	34xx	55.7
JÜVENİL	2	9.1	22	32.8
HİPERPLASTİK	0	0	3	5.0
İNCELENMEMİŞ	1	4.5	4	6.5
TOPLAM	22		61	

(x) 2 OLGUDA TUMÖR %9.1

(xx) 4 OLGUDA TUMÖR %6.5

hastalarda yaş ortalaması erkeklerde 59.4 ve kadınlarda 46.7 bulunmuştur. Kolonda senk- ron polipi bulunmayan hastalarda bu ortala- ma erkeklerde 45.3 ve kadınlarda 42.1'dir. Tablo II'de rektosigmoidoskopi- de saptanmış olan poliplerin, kolonda senkron polip bulu- nup bulunmamasına göre büyüklükleri ve ay- rıca kolondaki senkron poliplerin büyüklükle- ri gösterilmiştir. Rektosigmoidoskopi- de saptanmış olan poliplerin çapı, kolonda senk- ron polipi bulunan hastalarda ortalama 11.7, olmayanlarda 11.5 mm'dir. Kolondaki senk-

Tablo IV: Rektosigmoid'te ve Kolondaki Poliplerde Malin Dejenerasyon Oranı (83 Hasta)

İNCELEME YÖNTEMİ	MALIN DEJENERASYON		
	SAYI	%	TOPLAM
REKTOSIGMOIDOSKOPI	6	7.2	%12.0
KOLONOSKOPI	4	4.8	

ron poliplerin çapı ortalama 8.9 mm'dir.

Rektosigmoidoskopide saptanmış olan poliplerin kolonda senkron polip bulunup bulunmamasına göre türleri Tablo 3'de gösterilmiştir. Kolonda senkron polipi bulunanlarda rektosigmoidoskopide saptanmış olan poliplerin çoğu (%86.4) neoplastik türdeyken, kolonda senkron polipi bulunmayanlarda bu oran %55.7'dir. Bunun aksine juvenil poliplere kolonda senkron polipi bulunmayan hastalarda daha sık (%32.8) rastlanır.

Kolonda senkron polip saptanmış olan 22 hastanın rektosigmoidoskopik incelemesinde bir olguda differansiye adenokarsinom ve bir olguda da adenomda adenokarsinoma (%2.4) rastlanmıştır. Bu hastaların kolonoskopik incelemesinde toplam 47 senkron polipe rastlanmıştır. Çapları 3-11 mm arasında değişen bu poliplerin 10'u rektosigmoidin hemen üstünde, 20'si inen kolon, 16'sı transvers kolon ve birisi assendan kolondaydı. Bunların 3'ü aşikar adenokarsinom ve birisi de (%4.8) karsinoma in situ değişikliği göstermekteydi (Tablo 4).

Kolonda senkron polipi bulunmayan, rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan 61 hastanın 4'ünde polipte malin dejenerasyona rastlanmıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan 83 hastanın %26.5'inde kolonda senkron polipe rastlanmıştır. Bu oran literatür bulguları ile uyumludur(1,7,9,10). Blue

ve ark. rektosigmoidoskopik incelemede polip saptanmış asemptomatik hastaların kolonoskopik incelemesinde kolonda %28-29 oranında adenomatöz polipe rastlamışlardır(1). Rektosigmoid bölgede hiperplastik polipi olanlarda bu oran %28 ve adenomatöz polipi olanlarda %29'dur. Rektosigmoidoskopide malin potansiyeli olmayan hiperplastik polipi olan hasta kolonda malin potansiyeli olan adenomatöz polipe sahip olabilir. Rektosigmoidoskopide juvenil polip saptanmış olan çocuklarda da kolonda başka poliplere rastlanır(7). Rektosigmoidoskopide çok küçük poliplerin saptanması bile kolonda senkron polip olasılığını ortadan kaldırmaz. Nitekim Lyles ve ark. bu türden 339 olgunun 4'ünde kolonoskopik olarak kanser ve 15'inde polip olmak üzere toplam %5.6 oranında polipoid lezyon saptamışlardır(5).

Kolorektal polipler daha çok rektosigmoid bölge ve inen kolonda lokalize olurlar(3,4,8). Buna karşın yine de sol kolonoskopisi ile yetinilmemeli, tam kolonoskopi yapılmalıdır. Munos-Navas ve ark. kısa kolonoskopi ile inceledikleri hastalara tam kolonoskopik inceleme yaptıklarında sol kolonda polipi olanlarda %50.8, sol kolonda polipi olmayanlarda %9 oranında transvers ve assendan kolon ile çekimde senkron polipe rastlamışlardır(9). Araştırmamızın sonuçlarına göre kolonda senkron polipi olanlarla olmayan hastalar arasında rektosigmoiddeki poliplerin büyüklüğü yönünden fark yoktur (Tablo 2).

Kolorektal polipler malin potansiyeli olan lezyonlar olmasalardı senkron kolon poliplerinin fazla bir önemi olmazdı. Araştırmalar kolonoskopik polipektomi yöntemi ile rezeke edilmiş olan poliplerde değişik fakat önemli oranda malin dejenerasyonun varolduğunu ortaya koymuştur(2,6,10). Daha önceki bir çalışmamızda kolonoskopik polipektomi yapmış olduğumuz hastaların %15 kadarında malin dejenerasyon saptanmıştır(3). Bu çalışmada rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan

hastaların 6 (%7.2)'sında karsinoma in situ veya invazif karsinom saptanmıştır. Kolonoskopik incelemede kolonda senkron polip saptanmış olan 22 hastanın 4'ünde (%4.8) polipte malin dejenerasyon olduğu gözlenmiştir. Başka bir anlatımla yalnız rektosigmoidoskopik inceleme ile yetinilip kolonoskopi yapılmıyorsa kolonda 47 adet senkron polip görülmeyecek ve 4 olguda (tüm olguların %4.8'i ve sadece senkron polipi olan 22 hastanın %18.2'i) karsinoma in situ veya invazif kanser tanınamayacaktır.

Cranley ve ark. adenomatöz polipli hastaların %2.7'sinde invazif kanser saptamışlardır(2). Kolorektal poliplerde malin dejenerasyon polipin büyüklüğü ve sayısı ile orantılı olarak artar. Lyles ve ark. sol kolonda küçük polipleri olan hastaların %5.6'sında sağ kolonda polip veya kanser saptamışlardır(5). Multipl adenomatöz polipli hastalar kolon kanseri yönünden yüksek riske(:27) sahiptirler (6).

Kolonoskopinin iki önemli avantajı vardır. Bir yandan kolorektal poliplerin tanısında radyolojik incelemeye kıyasla daha duyarlı bir yön-

temdir, öteyandan polip görüldüğünde aynı seansta kolonoskopik polipektomi yapılmasına olanak sağlar (3,7,8).

SONUÇ

Bu araştırmanın sonuçlarına göre:

1. Rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan hastaların %26.5'inde kolonda senkron polipe rastlanır.

2. Rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan hastaların %7.2'sinde karsinoma in situ veya invazif karsinoma gözlenir.

3. Rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan hastalar kolonoskopik incelemeye tabi tutulmasalar da olguların %4.8'inde kolon kanseri gözden kaçacak ve sağaltımları yapılamayacaktır.

4. Bu nedenlerle rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan hastalara kolonoskopik inceleme yapılmalı ve tüm polipler kolonoskopik polipektomi yöntemi ile rezeke edilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Blue MG, Sivak MV Jr, Achkar E, Matzen R, Stahl RR: Hyperplastic polyps seen at sigmoidoscopy are markers for additional adenomas seen at colonoscopy. *Gastroenterology*. 1991;100:564-566.
2. Cranley JP, Petras RE, Carey WD, Paradis P, Sivak MV: When is endoscopic polypectomy adequate therapy for colonic polyps containing invasive carcinoma. *Gastroenterology*. 1986;91: 419-427.
3. Çavuşoğlu H, Osmanoğlu N, Tekeşin O, Tunçyurek M: Kolorektal polipler ve kolonoskopik polipektomi. *EÜTF Derg.* 1989; 28:833-844.
4. Çavuşoğlu H, Reka Ş, Bulukoğlu MA, Tunçyurek M, Musoğlu A, Tomhuloğlu M, Yeket Ü: Kolonoskopik polipektomi. *Ulusal Cerrahi Derg.* 1986; 2: 47-52.
5. Lyles W, Kolts B, Achem S, MacMath T: Is colonoscopy necessary or cost effective for sigmoidoscopically identified diminutive polyps? *Gastroenterology*. 1991;100: All.
6. Lynos RC, Şimşek H, Shuman BC: Multiple synchronous adenomas and hyperplastic polyps: Clinical implications. *Gastroenterology*. 1989; 96:A310.
7. Milov DE, Cynomon HA, Andres JM: Colonoscopic diagnosis and management of children with juvenile retention polyps. *Gastroenterology*. 1988;94:A305.
8. Munos-Navas M, Angos R, Vol J, Garcia Villarreal L, Jimenez FJ, Zozaya JM: Total colonoscopy in the screening for colorectal cancer in asymptomatic patients. *Gastroenterology*. 1991; 100: A388.
9. Munos-Navas M, Jimenez J, Garcia Villarreal L, Val J, Angos R: Follow-up colonoscopy in asymptomatic patients with premalignant polyps in left colon. *Gastroenterology*. 1991; 100: A 389.
10. Shinya H, Wolff W!: Morphology, anatomic distribution and cancer potential of colonic polyps. *Ann Surg*. 1979; 190: 679-683.