

Gastrik Polipler

Dr. M. DERYA, Dr. N. OKÇU, Dr. E. ARARSU, Dr. H. DOĞAN, Dr. H. DOĞAN, Dr. C. GÜNDOĞDU

Özet: Bu çalışmada 1990 yılından 1992 yılının sonuna kadar 3 yılda üst gastrointestinal endoskopi yapılan 4000 olguda gastrik polip sıklığı araştırıldı. Sonuçlar literatürle karşılaştırıldı.

Gastrik polipler dispeptik şikayetler yanında kanama, obstrüksiyon yapmaları ve bazıları malign potansiyel taşımaları yönünden klinik önem arzederler.

Çalışmamızda şu sonuçları bulduk:

Üst gastrointestinal endoskopisi yapılan 4000 olgunun 62 sinde (% 1.5) gastrik polip saptandı. Bu olguların 21'i (% 33.8) kadın 41'i (% 66.2) erkekti. Yaş olarak olguların 38'i (% 61.2) 50 yaş ve daha yukarı idi. 36 olguda (% 51.8) polip antrum lokalizasyonlu idi. 9 olguda (% 14.5) polip sayısı birden fazla idi. 42 olguda (% 67.7) polip çapı 1.5 cm den daha küçük, 6 olguda (% 9.2) 2.5 cm den büyüktü. 4 olguda (% 6.4) poliple birlikte mide kanseri saptandı.

Çapı 2.5 cm den büyük olan poliplerin malign potansiyel taşımaları yönünden endoskopik olarak ya da operasyonla çıkarılmasının mide kanseri insidansını azaltacağına inanmaktayız.

Anahtar kelimeler: Gastrik polip, endoskopi

Gastrik Polipler kolon poliplerinin aksine nadir tümörlerdir. 7000 otopsinin yapıldığı bir seride sadece 50 olgu bildirilirken, 11000 olguluk bir otopsi serisinden sadece 47 gastrik polip olgusu bildirilmiştir (1).

Gastrik polipli olgularda mide kanseri sıklığı % 28 bulunurken, mide kanserli olguların %5'inde gastrik polip tesbit edilmiştir. (1)

Polipoid lezyonların tanısı genellikle rastlantısal olarak bariumlu inceleme ya da endoskopi ile konulur. Otopside, midede benign polipoid lezyonlar % 0,4 oranında tesbit edilirken (2); rutin üst gastrointestinal radyolojik incelemelerle polip

Summary: GASTRIC POLIPS

In this study the frequency of gastric polyps was searched in 4000 patients whom done upper gastrointestinal endoscopy in last three years.

Gastric polyps are important clinically since they have some complications such as hemorrhage, obstruction and malign degeneration.

We found theese results:

Gastric polyps are found in 62 of 4000 cases (1.5 %). 21 of these case were female (33.8%), 41 were male, (66.2%), 38 cases were above 50 years (61,2%). Polip were in antrum in 36 cases (51.8 %). Polyps were multiple in 9 cases (14,5%). Diameter of polip was lesser then 1.5 cm in 42 cases (67.7 %) and was larger then 2.5 cm in 6 cases (9.2. %). Gastric cancer was found associated with polip in 4 cases (6.4 %).

Since polyps larger than 2.5 cm have potential of malignancy, we think that to remove them endoscopically or surgically may decrease frequency of gastric cancer.

Key words: Gastric polyps, endoscopy

sıklığı % 1,7 olarak bulunmuştur (3). Midede adenomlar, rejeneratif veya hiperplastik polipler, intramukozal kistler, leiomyomlar, hamartomlar veya ektopik dokuları, karsinoid ve inflamatuvar fibroid polipler kendilerini polip olarak gösterebilirler (4).

Polipler prekanserözdürler. Mide kanseri ile aynı yaş grubunda görülürler ve aynı midede birlikte bulunabilirler. Çapları 2 cm'den büyük olanların malignite riski % 40 iken; 1.5 cm'den daha küçük çapta olanların malignite riski % 1,5'tir (5).

Polipler bazı hastalarda epigastriumda ağrı veya huzursuzluk hissi ve bazen kanamaya neden olabilirler (6).

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları, Patoloji Anabilim Dalı.

Tablo I: Gastrik poliplerin yaş ve cinsiyet ile ilişkisi.

	Yaş		Cinsiyet	
	<50	>50	E	K
Gastrik Polipli olgu sayısı (n)	24	38	41	21

Bu çalışmada, üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılan 4000 olguda gastrik polip sıklığı, semptomları ve gastrik karsinomayla bu poliplerin ilişkisi araştırıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 1990- Aralık 1992 arasındaki 3 yıllık sürede, üst gastrointestinal endoskopi yapılan 4000 olgu alındı. Olguların endoskopik muayeneden önceki semptomları öğrenildi. Gastrik karsinoma şüpheli lezyonlardan biopsi alındı. Olguların yaş ve cinsiyetleri belirlendi. Endoskopik inceleme Olympus GIF Q 20 cihazı ile yapıldı.

BULGULAR

Üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılan 4000 olgunun 62'sinde (% 1.5) gastrik polip saptandı. Polip saptanan olguların % 66,2'si erkek, % 33,8'i kadın idi. 50 yaş ve daha yukarı yaşlardaki olgularda polip görülme sıklığı % 61,2 bulundu (Tablo I).

Olguların %51,8'inde polip antrum lokalizasyonlu iken; bir'den daha fazla polip %14,5 oranında tesbit edildi. (Tablo II).

42 Olguda polip çapı 1,5 cm'den küçük iken, çapı 2,5 cm'den büyük polip tesbit edilen 6 olgunun 4'ünde, poliple birlikte mide kanseri saptandı. (Tablo III).

Gastrik polip saptanan 62 olgunun 35'inde (% 56,4) yemeklerden sonra epigastriumda ağrı, 42'sinde (% 67,7) bulantı ve 45'inde (% 72,5) dispeptik yakınmalar mevcuttu.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Gastrik poliplerin tanısında endoskopik inceleme önemli yer tutmaktadır. Çalışmamızda üst gastrointestinal endoskopi yapılan hastalarda,

Tablo II: Gastrik poliplerin bazı özellikleri.

	Lokalizasyon		Polip sayısı	
	Antrum	Diğer	Tek	1'den fazla
Gastrik Polipli olgu sayısı (n)	36	26	53	9

polip insidansı araştırıldı. Bu olgularda yaş, cinsiyet dağılımı ile semptomları ve gastrik poliplerde mide kanseri arasındaki ilişki incelendi.

Bölgemizde gastrik polip sıklığı % 1.5 olarak saptandı. Gastrik polip, erkeklerde kadınlara göre daha sık idi. İleri yaşlarda (50 yaşın üzerinde) gençlere göre daha sık gastrik polip bulundu. (Tablo I) Otopsi serilerinde midede polipoid lezyonlar % 0,4 oranında bulunurken (2), rutin gastrointestinal radyolojik incelemelerde bu oran % 1,7 olarak bildirilmiştir. (3) Öte yandan, gastrik poliplerde rastladığımız gibi, mide kanserinin de ileri yaşlarda ve erkeklerde daha sık görülmesi (7) dikkat çekicidir.

Gastrik polipler endoskopik olarak tek ya da multiple olabilirler; sesil, pedünküler ya da multilobüle görünüm verebilirler. Benign polipler ekseriya yuvarlak ve üzerleri düzgündür. Ancak bunlar ülser olabilir ve üzerleri eritmatöz, hemorajik bir görünüm alabilir.

Gastrik polipler gizli ya da açık kanama, bulantı ve dispeptik semptomlar verebilirler. Bazen antrumdaki polipler, pilordan prolabe olarak obstrüksiyona ait belirtiler verebilirler (8).

Olgularımızın yarısından fazlasında polipler antromda tesbit edilirken, multiple olanlara göre tek polip daha sık bulundu (Tablo II). En sık görülen semptom ise dispeptik yakınmalar idi. (% 72)

Gastrik polipler histolojik olarak hiperplastik, adenomatöz ve hamartomatöz (juvenil) olarak ayrılırlar. En sık görülen (% 70-80) tipi hiperplastik poliptir. Bunlar ekseriya 2 cm'den küçüktürler. İkinci sıklıkta görülen ise adenomatöz poliptir. Antrumda daha çok görülürler. Sesil ya da pedünküler olabilirler. Poliplerin yüzü genellikle düzdür ve çevresindeki mukozaya göre daha kırmızımsı görülürler. Villöz adenomlar,

Tablo III: Polip çapları ve mide kanseri ilişkisi

Polip çapı	Görülme sıklığı (%)	Mide Kanseri (%)
< 1,5 cm	% 67,7	-
> 2 cm	% 9,2	% 6,4

kolonun aksine, midede daha nadirdir. Villöz adenomlar daha büyüktürler ve malign değişiklikler daha sık görülmektedir (9). Bazı serilerde karsinomatöz dejenerasyon % 50-70 oranında bildirilmektedir (1-10).

Gastrik poliplerin, özellikle adenomların gastrik kanserlerle yakın morfolojik ve istatistiksel ilişkileri vardır. Özellikle multiple benign polip olgularında ayırıcı tanıda adenokarsinoma düşünülmelidir. (9,11). Hiperplastik poliplerin malign dejenerasyon göstermedikleri kabul edilmektedir. Ancak adenomatöz polipler, hiperplastik polipli olgularda bulunabilirler ve bunlar da malign dejenerasyondan sorumludurlar. Adenomatöz polipler karsinom ihtiva edebilirler ki, bu durum polipin boyutu ile yakın ilişkili kabul edilmektedir (8,11,12).

Olgularımızın % 6,4'ünde mide kanseri tesbit edildi. Bu olgularda tesbit edilen gastrik polip çapı 2 cm'den fazla idi. (Tablo III).

Polip olgularında karsinomatöz değişikliğin kesin tanısı için endoskopik ya da cerrahi poli-

pektomi gerektiği, endoskopik biopsinin bu durumu belirlemede yetersiz kalacağı ileri sürülmektedir (13).

Mizuni ve arkadaşları bir grup polipli hastayı izlemişler ve 1,5-3 yıl arasında değişen sürede % 3,4 oranda malignite geliştiğini bildirmişlerdir (13). Ming ise, gastrik adenomların mide kanserinin bir prekürsörü olduğunu ileri sürmüştür (14).

Amerikan gastrointestinal endoskopi topluluğu gastrik polipleri premalign kabul etmekte ve poliplerin izlenmesi ile ilgili olarak şu önerilerde bulunmaktadır : Hasta semptomatik olsun ya da olmasın biopsi alınmalıdır ya da polipektomi yapılmalıdır. Polipektomi sonrası endoskopik izlem, polipin çapına, histolojisine ve sayısına göre yapılmalıdır. Şayet polip hiperplastikse takip gereksizdir. Polip adenomatöz ise izlenmelidir. Çapı 2 cm'den büyük polipler endoskopik veya cerrahi olarak çıkarılmalıdır; 2 cm'den küçük, soliter veya multiple ise endoskopik polipektomi yapılmalı, bu yapılamıyorsa cerrahi olarak çıkarılmalıdır.(15)

Çalışmamızda mide kanseri, çapı 2,5 cm'den büyük polip tesbit edilen olgularda bulunmuştur. Malignite riskinin polip çapı ile ilişkili olduğuna ve bunların endoskopik olarak ya da operasyonla çıkarılmasının mide kanseri insidansını azaltacağına inanmaktayız.

KAYNAKLAR

1. Tomasulo J. Gastric polyps. Histologic types and their relationship to gastric carcinoma. Cancer 1971;27:1346-55
2. Marshak RH., Feldman F. Gastric polyps. American Journal of Digestive Diseases. 10: 909, 1965; 10; 909
3. Feczko PJ., Palpert R.D., Ackerman LV. Gastric polyps: radiological evaluation and clinical significance. Radiology, 1985; 155; 581
4. Navas-Palacios JJ, Colina-Ruizdelgado F., Sanchez L., Cortes-Cansino J. Inflammatory fibroid polyps of the gastrointestinal tract. An immunohistochemical and electron microscopic study. Cancer, 1983; 51; 1682.
5. Dennis M, Jensen MD. Benign and malign tumors of the stomach. Gastroenterologic endoscopy. 1987; 492-99
6. Marshak RH, Lindner AE. Polypoid Lesions of the stomach. Seminars in Roentgenology 1971; 6; 151
7. Correa P. Clinical implications of recent developments in gastric cancer pathology and epidemiology. Semin Oncol 1985; 6; 151.
8. Ming SC, Goldman H. Gastric polyps. Histologic types and their relationship to gastric carcinoma Cancer 1965; 18; 721-6
9. Papp JP, Joseph JJ. Adenocarcinoma occurring in a hyperplastic polyp. Removal by electrosurgical polypectomy. Gastrointestinal Endoscopy. 1976; 23: 38-9
10. Bremer EH, Battaile WF, Balle PH. Villous tumor of the upper gastrointestinal tract. Am J. Gastroenterol 1968; 50: 135-43
11. Mark LK, Samter T. Villous adenomas of stomach. Am J Gastroenterol. 1975; 64; 137-9.
12. Walk L. Villous tumor of the stomach : clinical review and report of two cases. Arch Intern Med. 1951; 87: 560-9.
13. Mizuno H, Kabayashi K, Kasagua S. Endoscopic follow up of gastric polyps. Gastrointes Endosc. 1975;21: 112-5
14. Ming SC. The classification and significance of gastric polyps. Internat Acad Pathol Monogr 1977; 18:149-75.
15. American Society For Gastrointestinal Endoscopy guidelines for clinical application: ASGE, Manchester, MA, 1983.