



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA MAKALESİ

Kolon Poliplerinin Histopatolojik Dağılımları

Evaluation Of Histopatologic Structures Of Colonic Polyps

Soner YEŞİLYURT¹, Zeynep KARAALI¹

¹ Taksim İlyardıam EAH, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

ORCID

Soner Yeşilyurt: <https://orcid.org/0000-0002-0739-8344>

Zeynep Karaali: <https://orcid.org/0000-0002-3770-287X>

Geliş Tarihi / Received: 24,12,2020

Kabul Tarihi / Accepted: 31,12,2020

Correspondence to: Soner YEŞİLYURT

Taksim İlyardıam EAH, İç Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

mail: yesilyurtsoner@gmail.com

Özet

Giriş ve Amaç: Kolon polipleri, çoğunlukla bir yakınmaya sebep olmayıp genellikle benign özellik gösterirken bazı polipler kanser gelişimiyle ilişkili görülmüştür. Bu nedenle tespit edildiklerinde çıkartılması ve patolojik tanısının konması önerilmektedir. Çalışmamızda kliniğimizde yapılan kolonoskopi sonucu saptanan poliplerin histopatolojik sonuçlarını ortaya koymayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Gastroenteroloji Kliniği'nde 1 Ocak 2016 ve 31 Aralık 2016 tarihleri arasında kolonoskopi yapılan, polip tespit edilen ve polipektomi gerçekleştirilen hastalar incelendi. Hastaların

kolonoskopik ve histopatolojik bulguları retrospektif olarak gözden geçirildi.

Bulgular: Toplam 320 kolonoskopi yapılan hastanın 125 inde polip tespit edildi (%39). Dışlama kriterleri sebebiyle 49 hasta çalışmaya alınmadı. Çalışmaya alınan toplam 54 hastanın 29'u (%53,7) erkek ve 25'i (%46,3) kadındı. Hastaların ortalama yaşı 58,4±12,1 yıl olarak görüldü.. Hastaların ortalama polip sayısı 1,44±0,69 olarak izlendi. Çoğunlukla polipler çıkan kolonda görüldü. (%28,2). Poliplerin 42'si (%53,8) tubuler adenom, 14'ü (%17,9) hiperplastik polip, 9'u (%11,5) normal epitel, 5'i (%6,4) tubulovillöz adenom, 3'ü (%3,8) inflamatuvar polip, biri (%1,3) serrated ve 4'ü (%5,1) diğer idi.



Sonuç: Bu çalışmada endoskopi ünitemizde çeşitli nedenlerle kolonoskopi yapılan hastalarımızdaki kolon poliplerinin prevalansı, lokalizasyonu ve histolojik sonuçları ortaya konmuştur. Ulaştığımız

sonuçlar mevcut literatür ile kısmi uyumlu çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Polip, Polipektomi, Kolonoskopi, Histopatolojik Dağılım

Abstract

Aim: Colon polyps generally represent the bulge from the colon mucosa towards the lumen. Mostly it does not cause a complaint, and when a large majority is benign, some have been found to be associated with cancer development. For this reason, removal and pathological diagnosis is recommended when they are detected. We aimed to reveal the results of histopathology of the polyps detected in the colonoscopy result in our clinic.

Materials and Methods: The aim of our study was to evaluate the colonoscopic and histopathological findings of the patients who underwent colonoscopy and polypectomy after polyp detection in Sağlık Bilimleri University, Haseki Health Application Research Center, Gastroenterology Clinic in the last year. Patients who admitted to our clinic between the dates of January 01st, 2016 and December 31st, 2015 were included in the study.

Results: According to colonoscopy reports, a total of 320 colonoscopies were performed and 125 polyps were detected in the patient (39%). 49 patients were excluded from the study. Twenty-nine of the 54 patients (53.7%) were male and 25 (46.3%) were female. The mean number of polyps in the patients was 1.44 ± 0.69 . Mostly polyps were seen in the ascending colon (28,2%). Tuberculous adenoma in 42 (53.8%), hyperplastic polyp in

(17.9%), normal epithelium in 9 (11.5%), tubulovillous adenoma in 5 (3.8%) were inflamed polyp, one was serrated (1.3%) and the other was 4 (5.1%). 42% of the polyps of patients with single polyp were in the rectosigmoid region, while those with multiple polyp were 21% ($p = 0.054$). Malignant potential was found in 47% of polyps of patients with single polyp, which was 73% in those with multiple polyps and higher in malignancy potential with multiple polyp ($p = 0.016$). Dysplasia was present in 46.7% of the diminutive polyps, whereas this proportion increased to 55.6% in the non-diminutive polyps ($p = 0.508$).

Conclusion: Our study was retrospective and performed with relatively a few sample group. Therefore, a randomized prospective and retrospective studies involving a greater number of patients would be appropriate to obtain more accurate results that would affect current clinical practice in selected cases (28.2%). Tuberculous adenoma in 42 (53.8%), hyperplastic polyp in 14 (17.9%), normal epithelium in 9 (11.5%), tubulovillous adenoma in 5 (3,8%) were inflammatory polyps, one (1,3%) serrated and 4 (5,1%) were other

Key Words: Polyp, Polypectomy, Colonoscopy, Retrospective Analysis, Histopathologic Distribution

Giriş

Kolorektal polipler barsak mukozası veya submukozasından köken alan lümeneye doğru parmakı çıkıntı yapabilen doku parçası olarak tanımlanabilir. Polipler şekline, sayısına, boyutuna, yerleşim yerine, görünümüne ve histolojik özelliklerine göre tanımlanırlar.



Histolojik özelliklerine göre polipler neoplastik ya da non-neoplastik olarak iki grupta incelenir (1). Herhangi bir sebeple yapılan kolonoskopi sırasında tespit edilen poliplerin kolorektal kansere dönüşebilme potansiyeli sebebiyle çıkarılmaları ve patolojik tanılarının konulması önerilmektedir

Sağlık Bakanlığı'nın 2015 yılı istatistiklerine göre, ülkemizde kolorektal kanserler tüm kanser vakaları içerisinde erkeklerde (%9.3) oranı ile üçüncü keza kadınlarda da (%8.0) oranı ile üçüncü sırada yer almaktadır (2). Dünya geneline bakıldığında da kolorektal kanserler ciddi mortalite ve morbiditeye sebep olmaktadır. Globocan verilerine göre 2012 yılında dünyada yaklaşık 694000 insan kolorektal kanser sebebiyle yaşamını yitirmiştir (3). En yüksek oranlar Kuzey Amerika, Avustralya, Kuzey ve Batı Avrupa'da görülürken Asya ve Afrika'da görece olarak daha düşük oranlar görülmektedir (4). Dünya dağılımındaki bu farklılığın diyete, çevresel maruziyete ve genetik faktörlere bağlı olduğu düşünülmektedir (5).

Kolorektal kanser için en büyük risk faktörü yaştır. Kırk yaş altında kolorektal kanser nadir görülürken, 40-50 yaştan sonra insidans artmaya başlamaktadır (6). Kolorektal kanser vakalarının % 90'ı 50 yaş üzerinde iken; 80 yaş üzerinde bu oran erkekler için % 10'a, bayanlar için % 15'e kadar yükselmektedir. Kolorektal kanserin yaşam boyu görülme sıklığı ise % 2,4-5 civarındadır (7).

GEREÇ VE YÖNTEM

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi, Gastroenteroloji Kliniği'nde yapılan Ocak 2016 ve Aralık 2016 tarihleri arasında yapılan kolonoskopi sonucu polip tespit edilen ve polipektomi yapılan hastalar retrospektif olarak değerlendirildi. Araştırmaya polipektomi gerçekleştirilmiş, polipektomi materyali patoloji laboratuvarına ulaştırılmış ve rapor edilmiş olan hastalar dahil edildi. Toplam 125 hasta değerlendirmeye alınmış, bunlardan 49 unda eşlik eden inflamatuvar barsak hastalığı olması (13 hastada crohn, 26 hastada ülseratif kolit, 10 hastada indeterminate kolit), 18 hastada lümeni daraltan kütle görülmesi ve 4 hasta patoloji sonuçlarına ulaşamaması nedeniyle çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmadan elde edilen tüm verilerin istatistiksel analizi için SPSS 15.0 (IBM Corporation, Chicago, IL, USA) for Windows programı kullanıldı. Verilerin karşılaştırılmasında ise Ki-Kare testi, çok değişkenli analiz ve lineer regresyon analizi (enter metodu) kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeylerinde değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya alınan toplam 54 hastanın 29'u (%53,7) erkek ve 25'i (%46,3) kadındı. Hastaların ortalama yaşı $58,4 \pm 12,1$ yıl (minimum=27, maksimum=79) idi. Kolonoskopi yapılan 54 hastada toplam 78 polip saptandı ve 18 hasta'da (%33) birden fazla sayıda polip mevcuttu. Hastaların ortalama polip sayısı $1,44 \pm 0,69$ polip (minimum=1, maksimum=3) idi. Poliplerin 22'si (%28,2) çıkan kolonda, 21'i (%26,9) inen kolonda, 17'si (%21,8) rektumda, 7'si (%9) transvers kolonda, 7'si (%9) sigmoid kolonda, 4'ü (%5,1) çekum yerleşimli idi. Hastaların poliplerinin yerleşim yerleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Hastaların kolon polip lokalizasyonu, cinsiyet ve polip boyutu dağılımları

	Kadın (%)	Erkek (%)	1-5 mm (%)	6-10 mm (%)	>10 mm (%)
Rektum	13,5	29,3	82,4	11,8	5,9
Sigmoid kolon	10,8	7,3	85,7	14,3	0
İnen Kolon	29,7	24,4	85,7	9,5	4,8
Transvers kolon	8,1	9,8	71,4	28,6	0
Çıkan Kolon	29,7	26,8	77,3	22,7	0
Çekum	8,1	2,4	0	25	75

Poliplerin 60'ında (%76,9) polip boyutu 1-5 mm arasında iken, 13'ünde (%16,7) 6-10 mm arasında ve 5'inde (%6,4) 11 mm den büyüktü. Poliplerin 40'ında (%51,3) displazi saptanmadı, 30'unda (%38,5) hafif displazi ve 8'inde (%10,3) ağır displazi saptandı. Poliplerin 42'si (%53,8) tubuler adenom, 14'ü (%17,9) hiperplastik polip, 9'u (%11,5) normal epitel, 5'i (%6,4) tubulovillöz adenom, 3'ü (%3,8) inflamatuvar polip, biri (%1,3) serrated ve 4'ü (%5,1) diğer idi. Hastaların poliplerinin histopatolojik sonuçları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Hastaların poliplerin histopatolojik dağılımları

	Displazi Yok (%)	Hafif Displazi (%)	Ağır Displazi (%)
Tubuler adenom	26,2	64,3	9,5
Tubulovillöz adenom	20	40	40
Serrated	0	0	100
Hiperplastik polip	100	0	0
Normal mukoza	88,9	11,1	0
İnflamatuvar polip	100	0	0
Diğer	75	0	25

Hastalarda toplam 36 polip tek polip olarak saptanmışken 42 polip multipl polip olarak saptandı. Tek polipi olan hastaların poliplerinin %42'si rektosigmoid bölgede iken multipl polipi olanlarda bu oran %21 idi ve benzerdi ($p=0,054$). Tek polipi olan hastaların poliplerinin %47'sinde malignite potansiyeli varken multipl polipi olanlarda bu oran %73 idi ve multipl polipi olanlarda malignite potansiyeli daha yüksekti ($p=0,016$). Tek polipi olan hastaların poliplerinin %42'sinde displazi varken multipl polipi olanlarda bu oran %55 idi ve benzerdi ($p=0,249$).

Tablo 3. Tek polip ile multipl poliplerin karşılaştırılması

	Tek polip (n=36)	Multipl polip (n=42)	p
Rektosigmoid yerleşim (%)	42	21	0,054
Dimunitif polip (%)	75	78,6	0,709
Displazi varlığı (%)	42	55	0,249
Malignite potansiyeli (%)	47	73	0,016

Hastalarda toplam 24 polip rektosigmoid bölgede lokalize olarak saptanmışken 54 polip rektosigmoid bölge dışında lokalize idi. Polip lokalizasyonu rektosigmoid kolonda olan hastaların poliplerinin %38'inde malignite potansiyeli varken diğer lokalizasyonda polipi olanlarda bu oran %72 idi ve rektosigmoid bölge dışında polipi olanlarda malignite



potansiyeli daha yüksekti ($p=0,004$). Rektosigmoid kolonda polipi olan hastaların poliplerinin %42'sinde displazi varken diğer lokalizasyonlarda polipi olanlarda bu oran %52 idi ve benzerdi ($p=0,406$).

Tablo 4. Poliplerin yerleşim yerlerine göre karşılaştırılması

	Rektosigmoid yerleşimli polip (n=24)	Rektosigmoid dışı yerleşimli polip (n=54)	p
Dimunitif polip (%)	83,3	74,1	0,370
Displazi varlığı (%)	42	52	0,406
Malignite potansiyeli (%)	38	72	0,004

Poliplerin malignite potansiyelini belirleyen faktörlerin çok değişkenli analizi yapıldığında hastanın yaşı, cinsiyeti, polipin tek veya multipl olması, rektosigmoid bölgede yer alıp almaması ve dimunitif olup olmaması etkilemezken, displazi varlığı anlamlı saptandı (Tablo 5).

Tablo 5. Poliplerin malignite potansiyelini etkileyen faktörlerin çok değişkenli analizi

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	p
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3,242	0,304		10,680	0,000
Multipl polip varlığı	-0,159	0,092	-0,151	-1,720	0,092
Yaş (yıl)	-0,005	0,004	-0,127	-1,357	0,181
Kadın cinsiyet	0,139	0,088	0,140	1,574	0,122
Rektosigmoid dışı bölgede yerleşim	-0,190	0,095	-0,184	-1,989	0,053
Displazi yokluğu	-0,686	0,088	-0,686	-7,828	<0,001
Dimunitif polip varlığı	-0,146	0,099	-0,129	-1,471	0,148

TARTIŞMA

Yapılan çalışmalara göre, kolonoskopi uygulaması sırasında saptanan tüm poliplerin rezeksiyonu, kolorektal kanser insidansını %76-90 oranında azaltmaktadır (8). Gastrointestinal sistemde polip görülme sıklığı, Asya ve Afrika'lılarda %10- 15 iken beyaz



ırkta %35 şeklindedir (9). Ülkemizde yapılan bazı çalışmalardaki endoskopi verilerine göre Bursa'da %13,4, Elazığ'da %7, Isparta'da ise %20,7 oranında hastalarda polip bulunduğu ortaya konmuştur (10-12). Hastalarda yaşın ilerlemesiyle birlikte polip görülme sıklığı, polip büyüklüğü ve displazi gelişme oranı artış göstermektedir (13,14).

Özellikle ileri yaş, kolonik adenom gelişimi için başlıca risk faktörlerinden biridir(15).Çalışmamızda 55 yaş altında polip tespit edilen hasta sayısının 19, 55 yaş üstünde polip tespit edilen hasta sayısının ise 35 olduğu gözlenmiştir. Bu kesitsel değerlendirmede bile polip sıklığının yaşın ilerlemesiyle birlikte arttığı ifade edilebilir. Çalışmamızda vakaların 29'unun (%53,7) erkek, 25'inin (%46,3) kadın olduğu tespit edilmiş, sonuçlar literatürle uyumlu derecede anlamlı olmasa da poliplerin erkeklerde daha sık olduğu görülmüştür.

Çalışmaya dahil edilen 18 hastada (%33) birden fazla sayıda polip mevcuttu. Hastaların ortalama polip sayısı $1,44 \pm 0,69$ polip (minimum=1, maksimum=3) idi. Hastalarda toplam 36 polip tek polip olarak saptanmışken 42 polip multipl polip olarak saptandı. Tek polipi olan hastaların poliplerinin %42'si rektosigmoid bölgede iken multipl polipi olanlarda bu oran %21 idi ve benzerdi ($p=0,054$). Tek polipi olan hastaların poliplerinin %47'sinde malignite potansiyeli varken multipl polipi olanlarda bu oran %73 idi ve multipl polipi olanlarda malignite potansiyeli daha yüksekti ($p=0,016$) bulgularımız literatür ile uyumlu idi. Erkeklerde toplam 41 polip saptanmışken kadın hastalarda polip sayısı 37 idi. Erkeklerde multipl polip oranı %51 iken kadınlarda bu oran %57 idi ve benzerdi ($p=0,624$). Tek polipi olan hastaların poliplerinin %42'sinde displazi varken multipl polipi olanlarda bu oran %55 idi ve benzerdi ($p=0,249$). Poliplerin 22'si (%28,2) çıkan kolonda, 21'i (%26,9) inen kolonda, 17'si (%21,8) rektumda, 7'si (%9) transvers kolonda, 7'si (%9) sigmoid kolonda, 4'ü (%5,1) çekum yerleşimli idi. erkeklerde polipin rektosigmoid bölgede görülme oranı %37 iken kadınlarda bu oran %24 idi ($p=0,241$). Ülkemizde Eminler ve arkadaşlarının Marmara bölgesinde yaptıkları bir çalışmada; %47.0 rektosigmoid, %19.3 inen kolon, %11.2 transvers kolon, %8.5 çıkan kolon ve %4.6 çekumda polip saptandığı bildirilmiştir (16). Yine yakın zamanda Dölek ve arkadaşlarının Çankırı bölgesinde yaptıkları çalışmada, kolondaki poliplerin %36'sının rektumda, %16,6'sının transvers kolonda, %3,7'sinin çıkan kolon, %13,3'nün inen kolon, %5,9'nun çekum ve %10,3'nün sigmoid kolonda bulunduğu bildirilmiştir (17). Bu sonuçlar ile karşılaştırıldığında, bizim çalışmamızdaki poliplerin kolondaki dağılımının literatür ile uyumlu olmadığı görüldü.



Tüm kolon poliplerinin yaklaşık %75'ini adenomlar oluşturmakta olup, hemen bütün kolorektal kanserler adenom zemininde gelişmektedir. Ancak adenomların çok küçük bir yüzdesi kansere dönüşmektedir (yaklaşık %5). Yapılan çalışmalarda adenomdan kanser gelişme süreci 7-10 yıl arasında verilmektedir. Özellikle displazi derecesi yüksek adenomlarda kansere progresyon riski daha yüksektir (18-19) . Çalışmamızdaki poliplerinin 48'inin malignite potansiyeli mevcutken, 30'unda malignite potansiyeli yoktu. Malignite potansiyeli olan hastaların %75'inde displazi varken, malignite potansiyeli olmayan poliplerin %7'sinde displazi mevcuttu ve malignite potansiyeli olanlarda anlamlı olarak displazi oranı daha yüksekti ($p<0,001$).

Çalışmamızda poliplerin malignite potansiyelini belirleyen faktörlerin çok değişkenli analizi yapıldığında hastanın yaşı, cinsiyeti, polipin tek veya multipl olması, rektosigmoid bölgede yer alıp almaması ve dimunitif olup olmaması etkisizken, displazi varlığı anlamlı ölçüde etkili saptandı. Çalışmamızın mevcut literatür ile displazi gibi kısmi parametrelerde uyumlu görülmesinin sebebinin örneklem büyüklüğünün farklılığından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Netice itibarı ile kolon poliplerinin daha geniş hasta gruplarında çalışılmasının ve bu grup hastalara yönelik tarama programlarının genişletilmesinin, görülme sıklığı giderek artan kolon kanserinin erken tanınmasında yararlı olacağı değerlendirildi.

KAYNAKLAR

1. Itzkowitz SH, Potack J. Colonic polyps and polyposis syndromes. In: Sleisenger MH, Fordtran JS. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 8th ed. Philadelphia. Saunders. 2006; 2713-36.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015. Bölüm 3: Morbidite; Cinsiyete Göre En Sık Görülen 10 Kanser Türünün İnsidansı. Sağlık Bakanlığı, Yayın No:1054. Ankara, 2016, ss. 35-36.
3. Globocan. Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. (2012). Available from: URL: <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>
4. Chan AT, Giovannucci EL. Primary prevention of colorectal cancer. Gastroenterology 2010; 138:2029
5. Wei EK, Giovannucci E, Wu K. Comparison of risk factors for colon and rectal cancer. Int J Cancer 2004; 108:433.
6. Edwards BK, Ward E, Kohler BA. Annual report to the nation on the status of cancer, 1975-2006, featuring colorectal cancer trends and impact of interventions (risk factors, screening, and treatment) to reduce future rates. Cancer 2010; 116:544.
7. Burt RW, DiSario JA, Cannon-Albright L. Genetics of colon cancer: impact of inheritance on colon cancer risk. Annu Rev Med 1995; 46:371.



8. Ben Q, An W, Jiang Y, et al. Body mass index increases risk for colorectal adenomas based on meta-analysis. *Gastroenterology* 2012; 142:762.
9. Ökten A. (editör). *Gastroenterohepatoloji*. In: Beşışık F. *Kolorektal Tümörler*. 1 nci baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 2001: 257-262.
10. Bahçecioğlu İH, Güzel Z, Çelebi H, Karaoğlu A, Dönder E. 1990-1995 Yılları Arasında Kliniğimizde Yapılan Rektoskopi ve Kolonoskopi Sonuçlarının Değerlendirilmesi. *Gastroenteroloji*, 1996; 7 (1 Ek):107.
11. Dolar ME, Gültekin M, Nak SG, ve ark. Kolonoskopik incelemenin değerlendirilmesi. 9. Ulusal Türk Gastroenteroloji Kongresi. 1994, P: 410.
12. İşler M, Koçer M, Bahçeci M, Özelsancak R, Aygündüz M. Tanısal Rektosigmoidoskopi Olgularımızın Değerlendirilmesi. XIV. Ulusal Gastroenteroloji Kongresi. 1998, P:125.
13. Williams AR, Balasoorriya BAW, Day DW. Polyp and cancer of the large bowel: A necropsy study in Liverpool. *Gut* 1982; 23: 835-42.
14. Laird-Fick HS, Chahal G, Olomu A, et al. Colonic polyp histopathology and location in a community-based sample of older adults. *BMC Gastroenterol* 2016;16:90
15. Markowitz AJ, Winawer SJ. Management of colorectal polyps. *CA Cancer J Clin* 1997;47:93-112.
16. Eminler, A. T., et al. "Colonoscopic polypectomy results of our gastroenterology unit." *The Journal of Academic Gastroenterology* 10.3 (2011): 112-115.
17. Dölek Y, Yuyucu Karabulut Y, Topal F, Kurşun N. Evaluation of gastrointestinal polyps according to their size, localization and histopathologic types. *Endoscopy Gastrointestinal* 2013;21:31-5.
18. Heitman SJ, Ronksley PE, Hilsden RJ, et al. Prevalence of adenomas and colorectal cancer in average risk individuals: a systematic review and meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2009;7:1272-8.
19. Coşkun A , Kandemir A . Kolonoskopik polipektomi sonuçlarımızın analizi. *Endoskopi Gastrointestinal*. 2017; 25(3): 66-69.