

## Ektopik Ampulla Vateri’de Yerleşim Gösteren Duodenal Villöz Adenom: Olgu Sunumu

### *Villous Adenoma Of The Duodenum Located At The Ectopic Vater’ s Ampulla: A Case Report*

Çiğdem Tokyol<sup>1</sup>, Sezgin Yılmaz<sup>2</sup>, Songül Can<sup>1</sup>, Fatma Aktepe<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Afyonkarahisar  
<sup>2</sup>Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

**ÖZET:** Duodenal villöz adenom duodenal neoplazilerin %1’ den azını oluşturan nadir görülen bir tümördür. Daha çok periampuller bölgede yerleşir. Olgumuz, üst gastrointestinal sistem kanaması bulguları ile acil laparotomiye alınan 58 yaşındaki erkek hastadır. Mide perforasyonu nedeni ile subtotal gastrektomi uygulanmıştır. Histopatolojik incelemede peptik ülser izlenmiştir. Ayrıca, duodenal bulbusta anormal yerleşimli ampulla Vater ve bu bölgede gelişmiş villöz adenom saptanmıştır. Duodenal bulbusta yerleşim gösteren ektopik ampulla Vater nadir görülen bir anomali olup, bu makalede ektopik ampulla Vater’ de yerleşim gösteren villöz adenom olgusu sunulmaktadır. İngilizce literatürde ektopik ampulla Vater ile birlikte fokal kanser içeren villöz adenom bildiren yalnızca bir olgu bulunmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Ektopi, ampulla Vater, duodenum, villöz adenom

**SUMMARY:** Villous adenoma of the duodenum are rare tumors comprising less than 1% of duodenal neoplasms. They have predilection for periampullary location. A 56-year-old man presented with upper gastrointestinal bleeding. Emergency laparotomy was done. Because of a gastric perforation subtotal gastrectomy was performed. The histopathological analysis showed peptic ulcer and the presence of an abnormal ampulla of Vater at the duodenal bulb with a villous adenoma arising in it. To our knowledge there is only one case in the English literature describing a villous adenoma accompanied by focal canceration with ectopic ending of the Vater’ s ampulla.

**Key words:** Ectopi, ampulla Vater, duodenum, villous adenoma

## GİRİŞ

Duodenal villöz adenom duodenal neoplazilerin %1’ den azını oluşturan nadir görülen bir tümördür (1). Daha çok periampuller bölgede yerleşir (2). Ampulla Vater genellikle duodenum 2. kısmında, arka duvara yakın bölgeye açılır (3). Ancak, nadir de olsa, mideden duodenum 4. kısmına kadar uzanan hatta herhangi bir yerde görülebilir (4-8).

Bu makalede, 58 yaşında erkek hastada duodenal bulbusta ektopik yerleşimli ampulla Vater’

de yerleşim gösteren villöz adenom olgusu sunulmakta ve literatür eşliğinde tartışılmaktadır.

## OLGU SUNUMU

Ellisekiz yaşında erkek hasta karın sol tarafında ağrı yakınması nedeni ile hastanemize başvurdu. Endoskopide mide ülseri saptandı. Kanama nedeni ile hasta acil laparotomiye alındı. Batın açıldığında, midede perforasyon izlendi. Subtotal gastrektomi ve gastrojejunostomi uygulandı. Pankreasın mideye yapışıklık göstermesi nedeni ile pankreatikoduodenektomi ve pankreatikojejunostomi yapıldı.

Materyal, 18x9x2 cm boyutlarında subtotal gastrektomi materyali idi. Makroskopik in-

celemede küçük kurvaturda 2 cm çapında perforasyon izlendi. Materyal açıldığında, mukozada, perforasyon defektine uyan alanda, 3 cm çapında ülser mevcuttu. Bu bulgular dışında, distal cerrahi sınıra 1 cm uzaklıkta, 1 cm çapında nodüler yapı dikkati çekti. Pankreatikoduodenektomi materyalinde ampulla Vater' e ait açıklık izlenmedi. Spesimende bunun dışında bir özellik yoktu.

Histopatolojik incelemede midede peptik ülser izlendi, maligniteye rastlanmadı. Distal uçtaki nodüler yapıya seri kesit yapıldı ve 2 adet örneklemeye alındı. Örneklemelerden birinde, duodenum mukozası altında, düşük grade' li displazi gösteren villöz adenom yapısı mevcuttu (Resim 1, Resim 2). Diğer örneklemelerde ampulla ile uyumlu lümen açıklığı ile çevresinde sirküler düz kas demetleri ile çevrili duktus yapıları ve komşuluğunda pankreas dokusu dikkati çekti (Resim 3, Resim 4). Tanımlanan bulgularla olguya, midede perforasyon, peptik ülser ve duodenal bulbusda ektopik ampulla Vater' de yerleşim gösteren villöz adenom tanıları verildi.

Hasta, sepsis nedeni ile postoperatif 1. günde ex oldu.

## TARTIŞMA

Villöz adenom duodenumda nadir görülüp, duodenal neoplazilerin %1' den azını oluştururlar (1). Epigastrik ağrı, sarılık, kilo kaybı, anemi, anoreksi, emezis, diyare ya da melana semptomları ile prezente olabilirler (9). Olgumuz insidental olarak saptanmış olup, diğer nedenlerle hastaneye başvurduğu sırada yapılan biyokimyasal tetkikte total ve direk bilirubin değerleri normal sınırlarda idi.

Soliter villöz duodenal tümör tanıları 76 hastayı içeren bir çalışmada olguların %70' inin periampuller bölge, %10' unun 3. bölge, %11' inin non-periampuller 2. bölge, %4' ünün 1. bölge ve 1' inin 4. bölgede yerleşim gösterdiği bildirilmiştir. Histolojik incelemede olguların %74' ünün benign adenom, %4' ünün karsinoma in situ içeren adenom, %22' sinin invaziv karsinom içeren adenom olduğu saptanmıştır (2). Malign transformasyon oranını %35 ve %85 olarak bildiren çalışmalar da vardır (10, 11). Duodenal villöz adenomun özel-

likle ampuller bölgede yerleştiğinde önemli bir karsinom prekürsörü olduğu kabul edilmektedir (9).

Literatürde ampulla Vater' in anormal lokalizasyonuna ilişkin çalışmalar bulunmaktadır. Lurje 194 otopsi olgusu içeren çalışmasında, %8,25 olguda ampullanın duodenumun 3. kısmında yerleştiğini bildirmiştir (12). Lindner ve ark. intraoperatif kolanjiografi yapılan 1000 hastanın %17,9' unda ampulla Vater' in duodenum 2. kısım distali ya da 3. kısımda yerleştiğini belirlemişlerdir (13). Ampulla Vater' in proksimal yerleşimi daha az sıklıkta rapor edilmiştir. Dowdy ve ark. 100 otopsi olgusunun 4' ünde ampulla Vater' in pilorik sfinktere uzaklığının 5 cm' den az olduğunu bildirmişlerdir. En kısa uzaklık 1,5 cm olarak ölçülmüştür (14). Kubota ve ark. endoskopik retrograd kolanjiopankreatikografi ile 2 olguda ampulla Vater' in duodenal bulbusa açıldığını saptamışlardır. Bu olgulardan biri epigastrik ağrı ve duodenal ülser, diğeri serum transaminaz yüksekliği ve sarılıkla prezente olmuştur (6).

Olgumuz 58 yaşında erkek hasta olup, üst gastrointestinal sistem kanaması nedeni ile acil opere edilmiş ve insidental olarak, duodenum birinci bölgesinde ektopik ampulla Vater ve burada gelişmiş villöz adenom saptanmıştır. İngilizce literatürde ektopik ampulla Vater ile birlikte fokal kanser içeren villöz adenom bildiren yalnızca bir olgu bulunmaktadır. Bu olgu 71 yaşında kadın hasta olup, 3 aydır süren sarılık yakınması ile başvurmuştur. Kolanjiopankreatografide duodenum 4. kısmına açılan ektopik hepatopankreatik ampulla saptanmıştır. Laparotomide ektopik ampullada yerleşim gösteren 6 cm çapında kitle saptanmış ve rezeke edilmiştir. Patolojik incelemede şiddetli displazi ve fokal karsinomatöz değişiklik içeren intestinal villöz adenom tanısı verilmiştir (3).

Üst gastrointestinal sistem rahatsızlıkları ile başvuran hastalarda ampulla Vater' in anormal proksimal yerleşimi de akılda tutulmalıdır. Bu hastalarda gastrektomi sırasında ampulla operatif hasar açısından büyük risk altındadır.

## KAYNAKLAR

1. McFarlane MEC. Villous tumor of the duo-

denum: report of a case and review of the literature. J Hepatobiliary Pancreat Surg, 2001; 8: 107-109.

2. Farnell MB, Sakorafas GH, Sarr MG ve ark. Villous tumors of the duodenum: reappraisal of local vs. extended resection. J Gastrointest Surg, 2000; 4: 13-23.

3. Jin S-G, Chen Z-Y, Yan L-N, et al. A rare case of periampullary carcinoma with ectopic ending of Vater' s ampulla. World J Gastroenterol, 2009; 15: 4729-4731.

4. Paraskevas G, Papaziogas B, Natsis K, et al. Abnormal location of papilla of Vater: a cadaveric study. Folia Morphol (Warsz), 2005; 64: 51-53.

5. Katsinelos P, Papaziogas B, Paraskevas G, et al. Ectopic papilla of vater in the stomach, blind antrum with aberrant pyloric opening, and congenital gastric diverticula: an unreported association. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech, 2007; 17: 434-437.

6. Kubota T, Fujioka T, Honda S, et al. The papilla of Vater emptying into the duodenal bulb. Report of two cases. Jpn J Med, 1988; 27: 79-82.

7. Sfairi A, Farah A. [An abnormality of the biliopancreatic junction associated with an ectopic anastomosis of the common bile duct into the 3rd section of the duodenum] nn Gastroentero Hepa-

tol (Paris), 1996; 31: 346-348.

8. Kafruni Y, Acosta J, Mejías D, et al. [Can the common bile duct drain into the fourth part of the duodenum ?] G E N, 1991; 45: 145-146.

9. Motton G, Veraldi GF, Fracastoro G, et al. Vater' s papilla and periampullary area villous adenoma: personal experience about nine cases and review of the literature. Hepato-Gastroenterology, 1996; 43: 448-455.

10. Schulten MF, Oyasu R, Beal JM. Villous adenoma of the duodenum. Am J Surg, 1976; 132: 90-96.

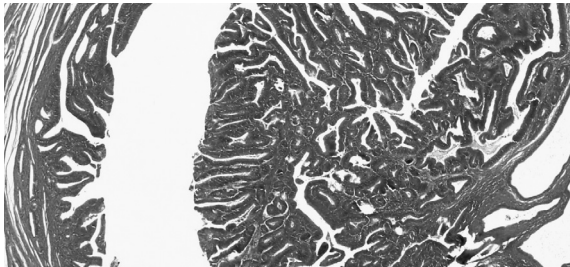
11. Perizin KH, Bridge MF. Adenomas of the small intestine: a clinicopathologic review of 51 cases and a study of their relationship to carcinoma. Cancer, 1981; 48: 799-819.

12. Lurje A. The topography of the extrahepatic biliary passages: with reference to dangers of surgical technic. Ann Surg, 1937; 105: 161-168.

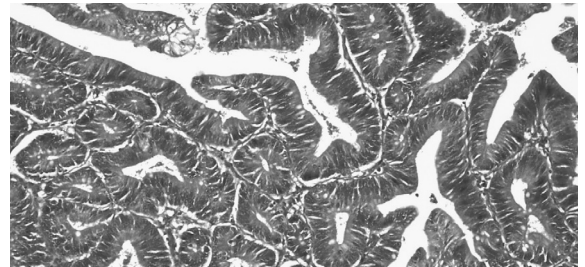
13. Lindner HH, Pena VA, Ruggeri RA. A clinical and anatomical study of anomalous terminations of the common bile duct into the duodenum. Ann Surg, 1976; 184: 626-632.

14. Dowdy GS JR, Waldron GW, Brown WG. Surgical anatomy of the pancreatobiliary ductal system: observations. Arch Surg, 1962; 84: 229-246.

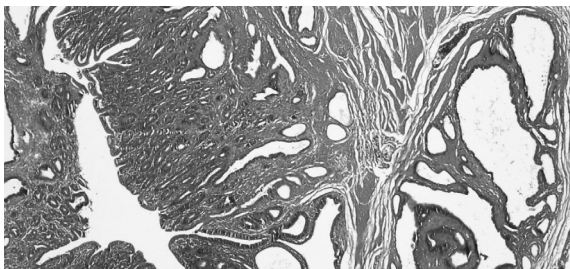
**Resim 1.** Duodenum submukozasında izlenen villöz adenom (HE x20).



**Resim 2.** Villöz adenom epitelinde düşük grade'li displazi (HEx100).



**Resim 3.** Ampulla ile uyumlu lümen açıklığı ile çevresinde sirküler düz kas demetleri ile çevrili duktus yapıları (HEx20).



**Resim 4.** Duktus yapıları çevresindeki pankreas dokusu (HEx40).

