

## Yaşlı hastalarda dev villoz poliplerin tedavisinde en iyi yöntem nedir?

What is the best treatment for giant-rectal villous polyps in elderly patients?

Burçak KAYHAN<sup>1</sup>, Meral AKDOĞAN<sup>1</sup>, Nesrin TURHAN<sup>2</sup>, Burhan ŞAHİN<sup>1</sup>

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü<sup>1</sup>, Patoloji Bölümü<sup>2</sup>, Ankara

Villöz polipler malinite potansiyeli taşıdıkları için tanı kondukları zaman cerrahi veya endoskopik yöntemlerle çıkarılmaları gerekmektedir. Üç santimetreden küçük olanların endoskopik polipektomi ile çıkarılırken daha büyüklere yaklaşım değişmektedir. Burada 4 cm çapında villöz polipi olan ve endoskopik mukozal rezeksiyon ile tedavi edilen bir olgu sunuldu.

**Anahtar sözcük:** Villöz polip, endoskopik mukozal, rezeksiyon

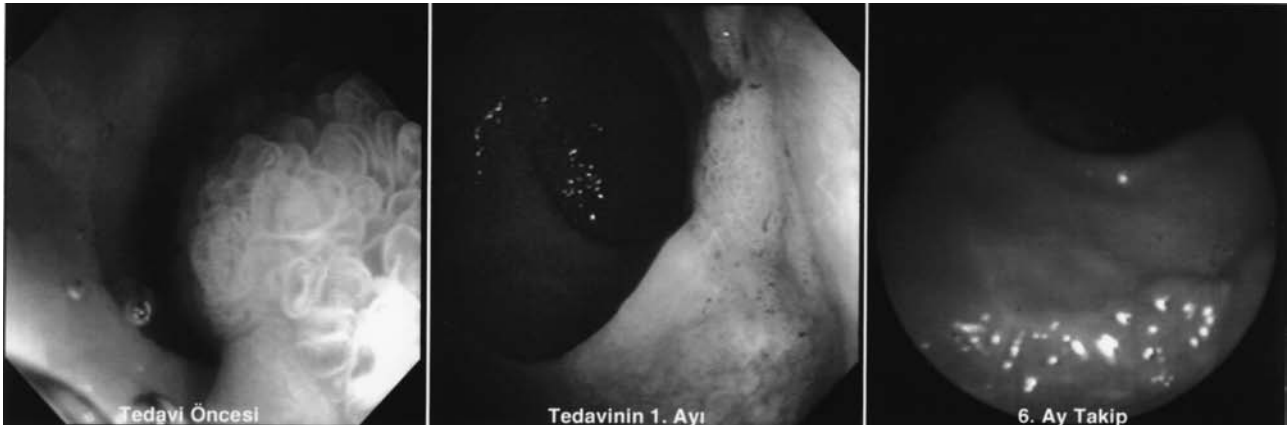
Villous polyps have malignant potential, and for that reason, whenever detected by colonoscopy, they need to be removed by endoscopic procedure or surgical therapy. Endoscopic polypectomy has been preferred for size smaller than 4 cm; however, larger rectal villous polyps can be treated with multiple therapeutic modalities. We hereby report a case with the diagnosis of villous polyp who was treated with endoscopic mucosal resection.

**Key words:** Villous polyp, endoscopic mucosal resection

Villöz polipler geniş tabanlı, malinite potansiyeli taşıyan adenomatöz yapıda gastrointestinal lezyonlardır. Kolonda sıklıkla rektum ve sigmoidin distaline yerleşme eğilimindedir (1). Kolorektal adenomların %19-53'ünü villöz ve tübülo-villöz adenomlar oluşturmaktadır (2). Tedavisinde polipin lokalizasyonu, büyüklüğü ve displazi derecesine göre değişik tedavi modaliteleri uygulanmaktadır. Burada villöz adenom tanısı alan ve endoskopik mukozal rezeksiyon ile tedavi edilen 91 yaşındaki bir erkek hasta sunuldu.

### OLGU SUNUMU

Doksanbir yaşında bir erkek hasta, hematokezya yakınmasıyla TYİH Gastroenteroloji polikliniğine başvurdu. Hikayesinde 3 yıllık bilinen konjestif kalp yetersizliği mevcut olup, bu nedenle digoksin tablet almaktaydı. Hastaya yapılan kolonoskopide, rektumda, sapsız 4x4 cm çapında dev polip (Resim-1a) tespit edilerek biyopsi forsepsi ile biyopsiler alındı. Lezyonun histopatolojik tanısı villöz adenom, orta derecede displazi olarak de-



**Resim 1:** Rektumda 4 cm çaplı vilöz adenom mukozal rezeksiyonla tedavisi

ğerlendirildi. Olguya cerrahi girişim önerilmesine rağmen hasta operasyonu kabul etmedi. Bu nedenle olguya mukozektomi uygulanmasına karar verildi. Submukozal salin enjeksiyonunu takiben, snare ile polibe lezyon çıkarıldı (Resim-1b). İşleme bağlı herhangi bir komplikasyon gözlenmeyen olgunun, 6. ayındaki kolonoskopisinde lezyon yerinin temiz olduğu görüldü (Resim-1c). Bu sürede hasta semptomsuzdu.

## TARTIŞMA

Submukozal enjeksiyonu takiben snare rezeksiyonu, Dehle tarafından ilk defa sesil polibi olan bir hastaya uygulandı (3). Submukozal veya mukozal enjeksiyon destek zonu oluşturarak, mukozal yada submukozaya lokalize lezyonun altındaki muskularis propriadan ayrılmasını sağlamakta böylece perforasyon riskini minime indirmektedir (3). Genellikle 4 cm'den küçük rektal villöz tümörlerin tedavisinde tercih edilen bir yöntemdir (4). Bununla birlikte sistemik ciddi hastalığı olan yada ileri yaştaki olgularda, cerrahi girişimin risk

taşıdığı durumlarda endoskopik mukozal rezeksiyon tedavisi tercih edilebilir (4). Büyük rektal villöz poliplerin tedavisinde cerrahi mukozal rezeksiyon, proktokolektomi yapılabilir. Literatürde, morbidite, tümörün büyümesinin kontrolü ve tedavinin sonuçları yönünden, transanal piecemeal eksizyon ile mukozektomiyi karşılaştıran bir çalışmada, mukozektominin daha üstün olduğu bildirilmiştir (4). Biz burada yaklaşık 4 cm çapında orta derecede displazi gösteren bir olguya, cerrahi girişimi kabul etmediği için endoskopik mukozal rezeksiyon tedavisini, komplikasyonsuz bir şekilde başarıyla uyguladık. Endoskopik mukozal rezeksiyon konvansiyonel biopsi ile tanı koyamadığımız olgularda daha büyük materyal alma şansı sağladığı için tanıya yardımcı olmaktadır. Ayrıca, gastrointestinal sistemin flat ya da depresse mukozal lezyonlarının rezeksiyonunda başarıyla uygulanmaktadır (5). Özellikle ko-morbid hastalığı olan, yaşlı olgularda eski bir tedavi yöntemi olmasına rağmen, hala sonuçları iyi olan (6) güvenli, efektif bir tedavi yöntemidir.

## KAYNAKLAR

1. Nivatuong S, Balcos EG, Schottler JL, et al. Surgical management of large villous tumors of the rectum. *Dis Colon Rectum* 1973; 16: 508-14
2. Galandiuk S, Fazio VW, Jagelmon DG, et al. Villous and tubulovillous adenomas of the colon and rectum. *Am J Surg* 1987; 153: 41-7
3. Dehle P, Largiader I, Jenny S, et al. A method for endoscopic electroresection of sessile colonic polyps. *Endoscopy* 1973; 5: 38-40
4. Keck JO, Schoetz DJ, Roberts PL, et al. Rectal mucosectomy in the treatment of giant rectal villous tumors. *Dis Colon Rectum* 1995; 38: 233-8.
5. Shim CS. Endoscopic mucosal resection; an overview of the value of different techniques. *Endoscopy* 2001; 33:271-5
6. Swinton NW, Meissner WA, Soland WH. Papillary adenomas of the colon and rectum: a clinical and pathological study. *Arch Intern Med* 1955; 96: 544.