



Hemoroidektomi Sonrası Her Spesmenin Histopatolojik İncelenmesi Gerekli mi?

Is Histopathological Examination of Every Specimen After Hemorrhoidectomy Necessary?

Hüseyin BERKEM¹, Sadettin ER¹, Tezcan AKIN¹, Sabri ÖZDEN¹, Metin YALAZA¹, Ayetullah TEMİZ²

¹Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara
²Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Erzurum

Yazışma Adresi
Correspondence Address

Sadettin ER
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği,
Ankara, Türkiye
E-posta: esadettin74@gmail.com

ÖZ

Amaç: Hemoroidektomi sonrası her spesmenin patolojik incelemeye gönderilip gönderilmemesini sorgulamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamıza, 2010-2017 yılları arasında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde hemoroidektomi sonrası spesmenlerin histopatolojik incelenmesi yapılan hastalar dahil edildi. Hastaların yaş, cinsiyet, operasyon tipi ve patoloji sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

Bulgular: Toplam 1524 hastanın 1058 (% 69)'i erkek ve 466 (% 31)'i kadındı. Hastaların ortanca yaşı 41 (min:21, maks:83) idi. Hastaların histopatolojik sonuçlarına bakıldığında; tamamının benign natürde olduğu ve malignite lehine bir sonucun olmadığı görüldü.

Sonuç: Serimizde malignitenin saptanmaması nedeniyle rutin spesmenin patolojik incelenmesini önermiyoruz. Cerrahi öncesi şüpheli lezyon varlığında, seçilmiş hasta grubunda spesmen incelemeye gönderilebilir.

Anahtar Sözcükler: Hemoroidal hastalık, Hemoroidektomi, Patolojik inceleme

ABSTRACT

Objective: To query whether each specimen should be sent for pathological examination after hemorrhoidectomy.

Material and Methods: The study included patients who underwent histopathological examination of specimens after hemorrhoidectomy at the Ankara Numune Training and Research Hospital General Surgery Clinic between 2010 and 2017. The age, gender, type of operation and pathology results of the patients were evaluated retrospectively.

Results: 1058 (69%) of the 1524 patients were male and 466 (31%) were female. The median age of the patients was 41 years (min: 21, max: 83). When the histopathological results of the patients were evaluated, it was seen that they were all benign and there was no result in favor of malignancy.

Conclusion: We do not recommend pathologic examination of the routine specimens because of the absence of malignancy in our series. Lesions that look suspicious before surgery can be sent for a specific study in the selected patient group.

Key Words: Hemorrhoidal disease, Hemorrhoidectomy, Pathological examination

Geliş tarihi \ Received : 12.12.2017
Kabul tarihi \ Accepted : 25.12.2017
Elektronik yayın tarihi : 05.01.2018
Online published

DOI: 10.17954/amj.2018.107

GİRİŞ

Hemoroidektomi sıklıkla uygulanan bir işlemdir ve çoğu cerrah histopatolojik muayene amacıyla rutin olarak hemoroidektomi numunelerini laboratuvara göndermektedir. Cerrahların tüm numunelerin histolojik muayene gerekliliği hakkındaki tutumları, kurumlar arasında farklılık göstermektedir. Literatürde, hemoroidektomi uygulanmış

hastalarda spesmenin rutin patolojik muayenesini öneren yazarlar da bulunmaktadır (1-4). Literatürde, tüm patolojik muayenelerin % 25-40'ının gereksiz olduğu bildirilmiş olmasına rağmen spesmenlerin histopatolojik incelenmesi tanyu doğrulamak, ticari baskılar ve medikolegal sorunlar nedeniyledir (5). Buna göre, hastanemizde hemoroidektomi spesmenlerin çoğu, histopatolojik değerlendirmeye gönderilmektedir. Bu sayede kesin tanı doğrulanmakta ve ek olarak nadir de olsa neoplastik olgularla birlikte birçok inflamatuvar hastalığın tanısı konulabilmektedir. Maliyet etkinliği, iş yükü ve zaman kısıtlamaları açısından her hemoroidektomi sonrası spesmenlerin patolojik tarafından değerlendirilmesi konusu tartışmalıdır. Amerikan Patologlar Derneği 1996 yılında, bazı rutin değerlendirmelerden ziyade bazı cerrahi örnekler için seçici histopatolojik muayene önermişti (6).

Çalışmamızın amacı, hemoroidektomi sonrası her spesmenin histopatolojik incelemeye gönderilip gönderilmemesini sorgulamaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya, 2010-2017 yılları arasında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde hemoroidektomi sonrası spesmenlerin histopatolojik incelemesi yapılan hastalar dahil edildi. Retrospektif bir çalışma olup, hastaların yaş, cinsiyet, operasyon tipi ve patoloji sonuçları hastanemiz bilgi işlem verileri kullanılarak elde edildi. Benign nedenle anorektal cerrahi yapılan hemoroidal hastalığa ek olarak anal fissür, perianal fistül hastalığı ve kondilomu olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi.

SONUÇLAR

Çalışmaya hemoroidektomi sonrası histopatolojik tanı alan 1524 hasta dahil edildi. Hastaların yaş dağılımı 21-83 aralığında idi ve ortalama yaş 41 olarak bulundu. Bunların 1058'i (% 69) erkek ve 466'sı (% 31) kadındı. Yapılan operasyon tipine bakıldığında; 1098'ine (% 72) Milligan Morgan prosedürü, 389'una (% 25) Fergusson prosedürü ve 37'üne (% 3) stapler hemoroidopeksi (Longo prosedürü) yapıldığı görüldü. Hastaların histopatolojik sonuçları incelendiğinde; tamamının benign natürde olduğu ve malignite lehine bir sonucun olmadığı görüldü (Tablo I).

TARTIŞMA

Hemoroidektomi spesmenlerinde malignite lehine beklenmedik bir durumla karşılaşmak oldukça nadir rastlanılan bir durumdur. Birçok seride beklenmedik histopatolojik bulgularla değişik oranlarda karşılaşmaktadır. Literatürde ameliyat öncesi muayenede hemoroidal hastalık dışında şüpheli görünümü olan hemoroidektomi spesmenlerinin seçili hastalarda histopatolojik olarak incelenmesi önermektedir

(7). Kolorektal cerrah gözüyle hemoroidektomi spesmenlerinin rutin histopatolojik incelemesi pahalı ve gereksiz gibi görülebilir. Günümüzde hemoroidektomi spesmenlerinin tamamının histopatolojik olarak incelenmesi tartışmalı bir konu olmasına rağmen, kliniğimizde çoğunlukla spesmenleri patoloji laboratuvar göndermekteyiz. Literatürde nadir de olsa malignitenin saptanacağı vurgulanmaktadır. Christensen ve ark. (8) 431 hemoroidektomi olgularının 1'inde, He ve ark. (9) 8308 seride 17 (% 0,16) olguda maligniteye ve yine Lohsiriwat ve ark. ise 914 hemoroidektomi örneğinde hemoroidde beklenen lezyonların haricinde 13 (% 1,4) histolojik anormallığe (10) rastlandığını vurgulamışlardır. Bu araştırmacılar beklenmedik olgular için spesmenin patolojik olarak değerlendirilmesi gerektiğine inanmaktadırlar. Oysa bizim serimizde maligniteye rastlanmamıştır.

Literatüre bakıldığında; bazı çalışmalarda hemoroid olgularının preoperatif fizik muayene ve peroperatif spesmenin incelenmesi şüpheli durumda spesmenin histopatolojik muayenesinin uygun olacağı vurgulanmaktadır (11). Bu gibi durumlar sözkonusu olduğunda, numuneler genellikle şüpheli alanlar varsa mikroskopik değerlendirme için gönderilebilir (10, 12). Başka bir çalışmada; ülser ve endüre lezyonlara özel dikkat göstermeyi önermekte, hemoroid pakesi ve mevcut lezyon cerrah tarafından manuel olarak muayene edilip, mikroskopik değerlendirme için şüpheli alanlar mevcutsa patolojiye gönderilmesi önerilmektedir (13, 14).

Hemoroidal hastalığın yönetimi için Amerikan Kolon ve Rektum Cerrahleri Derneği'nin kılavuz önerileri patolojik incelemeden bahsetmemektedir (15,16). Matthysens ve ark. özellikle makroskopik anomalilerin yokluğunda hasta yönetimiyle ilgili tesadüfi histolojik bulguların nadir görülmesi sebebiyle bazı örneklerin rutin histopatolojik muayenesinin yapılmamasını önermektedir (17). Hemoroidektomi örneklerinin rutin histopatolojik değerlendirmesinin yararlı olmadığına ve proktolojideki

Tablo I: Hastaların demografik özellikleri, operasyon tipi ve histopatolojik sonuçları.

Özellikler	
Yaş (ortalama)	21-83 (41)
Cinsiyet	
Erkek n (%)	1058 (69)
Kadın n (%)	466 (31)
Operasyon Tipi	
Milligan Morgan n (%)	1098 (72)
Fergusson n (%)	389 (25)
Stapler hemoroidopeksi n (%)	37 (3)

bu tip ameliyat prosedürlerinin bu tutumu yansıması gerektiğine inanıyoruz. Bizim serimizi düşündüğümüzde literatür ile uyumlu olmasının yanısıra, histopatolojik örneklerde malignite saptanmaması bu önerileri destekler niteliktedir.

Sonuç olarak, literatürde bu konunun tartışmalı olması ve serimizde malignitenin saptanmaması nedeniyle, rutin olarak spesmenin histopatolojik değerlendirilmesini önermiyoruz. Cerrahi öncesi şüpheli lezyon varlığında ve seçilmiş hasta grubunda spesmen histopatolojik değerlendirmeye gönderilebilir.

KAYNAKLAR

1. Grodsky L. Unsuspected carcinoma found histologically after minor anorectal operations. *California Medicine* 1967;106(1):44-8.
2. Val-Bernal JF, Pinto J. Pagetoid dyskeratosis is a frequent incidental finding in hemorrhoidal disease. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine* 2001;125(8):1058-62.
3. Matteucci P, Pittamiglio H, Lopez-Susviela J. Anal cancer masked by benign lesions. *International Surgery* 1983;68(2):183-4.
4. Di Cataldo A, Latino R, Cocuzza A, Li Destri G, Lanteri R, Wachtel M, Frezza EE. Incidental rectal carcinoid discovered after stapled hemorrhoidopexy: Importance of histopathologic examination. *Annali Italiani di Chirurgia* 2011;82(2):155-7.
5. Cross S, Stone J. Proactive management of histopathology workloads: Analysis of the UK Royal College of Pathologists' recommendations on specimens of limited or no clinical value on the workload of a teaching hospital gastrointestinal pathology service. *Journal of Clinical Pathology* 2002;55(11):850-2.
6. Fitzgibbons P, Cleary K. CAP offers recommendations on selecting surgical specimens for examination. *CAP Today* 1996;10(7):40.
7. Shen MH, Huang YY, Lee HHC, Huang SH, Chang SC. Is routine pathological evaluation of surgical specimens of hemorrhoidectomy necessary? *J Soc Colon Rectal Surgeon (Taiwan)* 2012;23:27-31.
8. Christensen A, Solstad K. Routine microscopic examination of excised hemorrhoids. *Ugeskrift for Laeger* 1983;145(31):2369-70.
9. He X, Huang J, Yao J, Chen Z, Lian L, Li S, Rouniyar S, Chen Y, Wu X, Lan P. Routine histopathologic examination of "benign" anal lesions: Is it necessary? *Surgery Today* 2015;45(4):416-21.
10. Lohsiriwat V, Vongjirad A, Lohsiriwat D. Value of routine histopathologic examination of three common surgical specimens: Appendix, gallbladder, and hemorrhoid. *World Journal of Surgery* 2009;33(10):2189-93.
11. Bauer P, Fléjou JF, Etienney I. Prospective single-center observational study of routine histopathologic evaluation of macroscopically normal hemorrhoidectomy and fissurectomy specimens in search of anal intraepithelial neoplasia. *Diseases of the Colon & Rectum* 2015; 58(7):692-7.
12. Abramowitz L, Godeberge P, Staumont G, Soudan D. Recommendations pour la pratique clinique sur le traitement de la maladie hémorroïdaire. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 2001;29(12):942-51.
13. Luca N, Valentina A, Federico S, Renato P. Unexpected anal squamous cells carcinoma after open Hemorrhoidectomy. *Case Reports in Surgery* 2015; 2015:616274.
14. Nordenvall C, Nyren O, Ye W. Elevated anal squamous cell carcinoma risk associated with benign inflammatory anal lesions. *Gut* 2006;55(5):703-7.
15. Rivadeneira DE, Steele SR, Ternent C, Chalasani S, Buie WD, Rafferty JL. Practice parameters for the management of hemorrhoids (revised 2010). *Diseases of the Colon & Rectum* 2011;54(9):1059-64.
16. Wald A, Bharucha AE, Cosman BC, Whitehead WE. ACG clinical guideline: Management of benign anorectal disorders. *American Journal of Gastroenterology* 2014;109(8):1141-57.
17. Matthyssens L, Ziol M, Barrat C, Champault G. Routine surgical pathology in general surgery. *British Journal of Surgery* 2006;93(3):362-8.