

# RADYOLOJİK VE PATOLOJİK TANISI KONAN SAFRA KESESİ FİBROMU: OLGU SUNUMU VE LİTERATÜR TARAMASI

## Gallbladder Fibroma Diagnosed With Radiology and Pathology: A Case Report and Literature Review

İbrahim İBİLOĞLU<sup>1</sup>(0000-0002-6536-4185), Ulaş ALABALIK<sup>1</sup>(0000-0003-4551-8439), Gül TÜRKÇÜ<sup>1</sup>(0000-0002-1814-8439), Ayşe Nur KELEŞ<sup>1</sup>(0000-0003-2617-2591), Alpay ÇETİN<sup>2</sup>(0000-0002-1499-6799)

### ÖZET

Fibromlar, vücudun herhangi bir yerinde özellikle diz ve parmaklarda görülen, yavaş büyüyen, ağrısız ve sert kitlelerdir. Safra kesesi fibromusu nadir bir tümördür ve literatürde sadece birkaç adet olgu sunumu olarak yer almaktadır. Biz burada ultrasonografi ve manyetik rezonans kolanjiyografide preoperatif olarak safra kesesi polibi tanısı konan 49 yaşında bir kadın hastayı sunmayı amaçladık. Kolesistektomi spesmeninin makroskopik incelemesinde kese hidropik görünümde olup kesitlerinde boyun kısmında polipoid bir kitle izlendi. Makroskopik olarak nodül, kollajenöz stromada oval yuvarlak şekilli hücrelerden oluşuyordu. Stromal hücreler Vimentin ile pozitif immünreaktivite gösterdi; Desmin, S-100, SMA ve CD34 negatifti. Lezyonu safra kesesi fibromusu olarak teşhis ettik.

**Anahtar kelimeler:** *Fibrom; Safra kesesi; Ultrasonografi.*

### ABSTRACT

Fibromas are slowly growing, painless and firm masses which can be seen everywhere in the body, especially in knees and fingers. Gallbladder fibromas are rare tumors and only a few cases are reported in the literature as case reports. In this study we present a 49-year old woman patient who takes gallbladder polyp diagnosis with ultrasonographic and magnetic resonance cholangiographic examination preoperatively. In macroscopic examination of the gallbladder specimen, it had a hydrophic appearance and when gallbladder lumen was opened, a polypoid mass was seen in the neck region. Microscopically a nodule was observed which consisted of oval to round shaped cells in collagenous stroma. Stromal cells showed positive immunoreactivity with vimentin. Desmin, S-100, SMA and CD34 were negative. The lesion was identified as gallbladder fibroma.

**Keywords:** *Fibroma; Gallbladder; Ultrasonography.*

<sup>1</sup>Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD, Diyarbakır, Türkiye

<sup>2</sup>Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Laboratuvarı, Diyarbakır, Türkiye

İbrahim İBİLOĞLU, Dr. Öğr. Üyesi  
Ulaş ALABALIK, Dr. Öğr. Üyesi  
Gül TÜRKÇÜ, Dr. Öğr. Üyesi  
Ayşe Nur KELEŞ, Dr. Öğr. Üyesi  
Alpay ÇETİN, Dr. Öğr. Üyesi

#### İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim İBİLOĞLU  
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır  
Tel: 0850 480 21 00

#### e-mail:

ibilogluibrahim@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 28.03.2018

Kabul tarihi/Accepted: 08.01.2019

DOI: 10.16919/bozoktip.410493

Bozok Tıp Derg 2019;9(2):175-78  
Bozok Med J 2019;9(2):175-78

## Giriş

Ultrasonografinin (USG)'nin yaygın kullanılması ile safra kesesi taşı dışındaki safra kesesi hastalıklarının tanısında bir artış izlenmiştir (1). Safra kesesi lezyonlarının çoğu benign niteliktedir (kolesterol polipleri, adenomiyomatozis ve inflamatuvar polipler) .

Safra kesesi duvarından safra kesesinin lümenine protrüde olan lezyonlara safra kesesi polipleri (SP) denir. Hastaların çoğunda başka bir patoloji nedeniyle yapılan operasyonda lezyonlar tesadüfen saptanır. SP'nin genel popülasyonda görülme sıklığı % 5'dir (2).

Benign SP; psödötümörler (kolesterol polipleri, inflamatuvar polipler, kolesterolosiz ve hiperplazi); epitelyal tümörler (adenomalar) ve mezenkimal tümörler (fibroma, lipoma, hemanjioma) olmak üzere 3 alt gruba ayrılır (2,3).

Son çalışmalar SP'nin çoğunun benign ve %90'ının kolesterol poliplerinden oluştuğunu göstermiştir. Bu polipler kolesterolün histiyositlerde birikmesi ve kolumnar epitel ile çevrenmesi sonucu ortaya çıkan kolesterol dekompanzasyonudur (1). Adenomyomlar 2. en sık görülen SP'dir. Bu polipoid lezyonlar genellikle soliter olup ortalama 10 ila 20 mm çapında ve nonneoplastiktir.

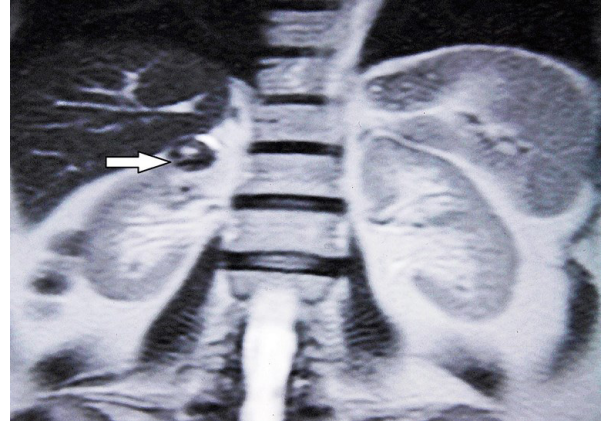
Biz burada bir safra kesesi fibromu olgusunu radyolojik ve patolojik bulguları ile sunmayı amaçladık.

## OLGU SUNUMU

3 aydır tekrarlayan sağ üst kadranda ağrısı dışında başka şikayeti olmayan kadın hasta polikliniğe başvurdu. Hikayesinde annesinin Tip II DM hastası olduğu ve babasının kolon kanserinden ölmüş olduğu öğrenildi. Yapılan fizik muayenesinde belirgin sarılık ve abdominal hassasiyet dahil olmak üzere patolojik bir bulgu yoktu. Biyokimyasal incelemede total kolesterol ve düşük dansiteli lipoprotein (LDL) seviyelerinde hafif yükselme saptandı. Karaciğer fonksiyon testleri, CEA ve AFP de dahil olmak üzere diğer değerleri normal sınırlarda idi. Hastanın USG ile yapılan muayenesinde hidropik kese ve polipoid lezyon izlendi (Resim 1). MR kolanjiografide safra kesesi polibi mevcut olup lenf nodu büyümesi saptanmadı (Resim 2).



Resim 1: Abdominal USG'de kese boynunda lezyon izlenmektedir.



Resim 2: MR kolanjiografide tümöral lezyon görülmektedir. Büyümüş lenf nodu izlenmedi.

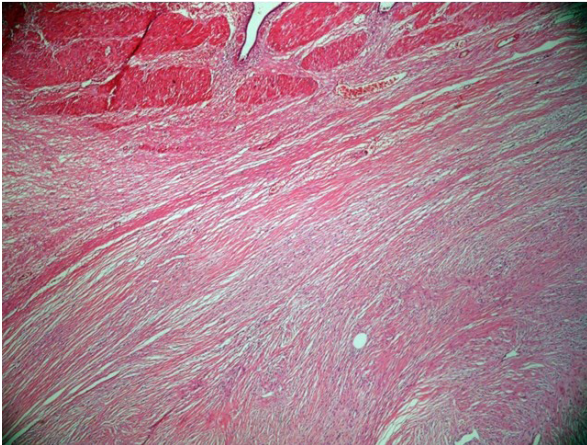
Anestezi altında yapılan laparoskopik girişim esnasında safra kesesi normal lokalizasyonda ve yaklaşık olarak 12x8x7 cm boyutlarında izlendi. Kesenin duvar kanlılığında artış mevcut olup kese hidropik görünümde idi. Bu bulgular nedeni ile hastaya açık kolesistektomi yapıldı.

Cerrahi spesmenin makroskopik incelemesinde, safra kesesi belirgin genişlemiş olup 12 cm uzunluğunda ve 8 cm çapında olduğu izlendi. Serozal yüzey düz ve parlak görünümde idi. Materyale longitudinal kesit yapıldığında kese boynu lokalizasyonunda 4,2x3x2,3 cm boyutlarında gri-beyaz renkli nodüler tümör görüldü. Tümöre kesit yapıldığında solid nitelikte olduğu gözlemlendi (Resim 3).



**Resim 3:** Safra kesesi boynundaki kitle (rezeke edilen specimen).

Tümör dışındaki alanlarda mukoza beyaz ve düzleşmiş görünümde ve kesenin duvar kalınlığı ortalama 0,2 cm izlendi. Kese içerisinde taş yoktu. Mikroskopik incelemede, tümör kollajenöz stroma içerisinde, oval-yuvarlak nükleuslu hücrelerden oluşmakta idi. Atipik hücre, atipik mitoz ve nekroz gibi malignite bulgusu izlenmedi. (Resim 4).



**Resim 4:** Kollajenöz stroma içeren oval-yuvarlak nükleuslu fibroblastik hücreler (küçük resim) ve seyrek vasküler yapılar (H&E; x40).

Safra kesesinin diğer alanlarında kronik kolesistit bulguları mevcuttu. İmmünohistokimyasal incelemede tümöral hücrelerin Vimentin eksprese ettiği izlenmiş olup Desmin, S-100, SMA ve CD-34 ile ekspresyon izlenmedi. Klinik, radyolojik ve histopatolojik bulgular eşliğinde vakaya safra kesesi fibromu tanısı konuldu.

Postoperatif süreç sorunsuzdu. Hastanın cerrahi sonrası 4 yıllık takibinde rekürren hastalık izlenmedi.

### TARTIŞMA

Safra kesesinin mezenkimal neoplazmalarının sıklığı bilinmemektedir. Önceden tanımlanmış paraganglioma, nörofibroma, granüler hücreli tümör, inflamatuvar fibroid polip, gastrointestinal stromal tümör (GIST) benzeri mezenkimal neoplazmalar ve bilinmeyen diğer nadir lezyonlar benign neoplazmlar olarak tanımlanmıştır (3).

Safra kesesi fibromu oldukça nadir bir tümördür, ama çoğu veride safra kesesi polipleri şeklinde tip belirtilmeden sınıflandırıldığından gerçek insidansı bilinmemektedir. Literatürde bildirilmiş sadece birkaç adet safra kesesi fibromu vakası mevcuttur (4). Vakamızı nadir görülen bir tümör olması nedeniyle literatürde sunulmaya uygun gördük.

Safra kesesinin polipoid lezyonları benign ve malign olabilir. 1970 yılında Chirstensen ve Ishak safra kesesi poliplerini adenoma, fibroma, hemanjioma, leiomyoma, lipoma şeklinde benign tümörler; adenomatoid hiperplazi, adenomyomatozis, adenomyoma, inflamatuvar polipler (inflamatuvar psödötümör), kolesterol polipleri şeklinde non-neoplastik tümör benzeri durumlar ve malign tümörler olarak sınıflamışlardır (5). Kolesterol polipleri safra kesesinin en sık görülen psödötümörleridir. Polipler tek veya multibl olabilir ve genellikle 10 mm'den daha küçük büyüklüğe sahiptirler. Safra kesesinin herhangi bir bölgesinde kese duvarına genellikle ince dar bir pedikülle bağlıdır. Ayrıca kolesterol polipleri bazen eşlik edebilir (6). Semptomu bulunan hastalarda 10 mm veya daha büyük çaptaki poliplere kolesistektomi uygulanır. 10 mm çaptan daha küçük polibi olan semptomsuz hastalar USG ile 6 aylık aralar ile poliplerin büyüklüğü takip edilir. Büyüyen polip kolesistektomi

endikasyonu olabilir (7). Hastamızda safra kesesinin hidropik görünümde olması nedeniyle takip yapılmadan cerrahi olarak kolesistektomi yapılmıştır. Histopatolojik incelemede iğsi hücreli mezenkimal tümör saptanmış, hücresel atipi, mitotik indeks yüksekliği ve nekroz gibi malign mezankimal tümör bulguları izlenmemiştir.

Olgumuzun ayırıcı tanısına başta soliter fibröz tümör (fibroblast benzeri hücrelerden oluşan fokal selüler odaklar nedeni ile) olmak üzere diğer benign mezankimal tümörler dahil edildi. Kollajenöz stromanın olmaması ve CD34 markırının negatifliği nedeni ile soliter fibröz tümör olasılığı ekarte edildi. Desmin, S-100, SMA ve CD34 negatifliği ile diğer benign mezankimal tümörler de dışlandı.

#### **KAYNAKLAR**

1. Sun XJ, Shi JS, Han Y, Wang JS, Ren H. Diagnosis and treatment of polypoid lesions of the gallbladder: report of 194 cases. *Hepatobiliary Pancreat Dis Int* 2004; 3: 591-4.
  2. Josef E, Fischer MD. *Mastery of surgery*. 5th ed., Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2006: 1025.
  3. Ljubicic N, Zovak M, Doko M, Vrkljan M, Vide L. Management of gallbladder polyps: an optimal strategy proposed. *Acta Clin Croat* 2001;40: 57-60.
  4. Furukawa H. Leiomyoma, lipoma, myxoma, and fibroma of the gallbladder. *Ryoikibetsu Shokogun Shirizu* 1996;9: 333-4.
  5. Christensen AH, Ishak KG. Benign tumours and pseudotumours of the gallbladder. Report of 180 cases. *Arch Pathol* 1970; 90(5): 423-432.
  6. Aldrige MC, Bismuth H. Gallbladder cancer: the polypcancer sequence. *Br J Surg* 1990; 77: 363-4.
- Terzi C, Sökmen S, Seckin S, Albayrak L, Ugurlu M. Polypoid lesions of the gallbladder: report of 100 cases with special reference to operative indications. *Surgery* 2000; 127: 622-7.