

Melanozis ilei ve melanozis koli birlikteliği: Olgu sunumu

Melanozis ilei combined with melanozis coli: A case report

Ferda HARMANDAR, Sevil İLİKHAN, Yücel ÜSTÜNDAĞ, Selim AYDEMİR

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği, Zonguldak

Kolonda melanin pigmenti birikimi nadir olmayan bir durumdur, fakat ince barsakta melanin pigmenti depolanması çok nadir olarak görülür. Biz bu yazıda sadece kalın barsakta değil aynı zamanda ince barsakta da melanin pigment birikiminin görüldüğü bir vakayı rapor ettik. Elli üç yaşında erkek hasta, karın ağrısı, özellikle yemeklerden sonra olan şişkinlik ve gaz şikayetleri ile başvurdu. Hastanın 3 yıldır kabızlık şikayeti olup, son 2 aydır şikayeti artmış. Hasta uzun süre sinameki çayı ve karışık bitkisel çaylar ile kabızlık sorununu düzeltmeye çalışmış. Bu hastanın herhangi bir sistemik hastalığı mevcut değildi. Hastanın kolonoskopik incelemesinde tipik melanozis koli görünütüsü izlenmiş olup, koyu kahverengi pigmentasyon artışının daha çok çekum ve çıkan kolonda olduğu gözlemlendi. İlginç olarak aynı görünüm ileumda da vardı. Kolondan ve ileumdan biyopsiler alınarak patolojiye gönderildi. Mikroskopik incelemede ve immünohistokimyasal boyamalarda, ileum ve kolondan alınan örneklerde, histiyositlerde Mac 387 ile ve melanofajlarda S 100 ile reaksiyon izlendi ve böylelikle histolojik bulgularla melanozis koli ve melanozis ilei tanıları kondu. Melanozis koli nadir görülen bir durum değildir ve özellikle cascara, sinameki, aloe ve rhubarb gibi bitkileri içeren laksatif kullananlarla birliktelik gösterir. Bitkisel çay kullanım hikayesi olmayan hastalarda da görülebilir. Bizim olgumuz 1 yıl kadar sinameki çayı son 1 yıldır da sinameki yaprakları içeren karışık bitki çayı kullanmıştı. İnce barsaklarda melanin birikimi çok nadir rastlanan bir durumdur. Rutin endoskopik incelemelerde ince barsakta en sık duodenum ve distal ileumda görülmektedir. Melanin depolanmasının ince barsakta neden daha nadir görüldüğü ve etiolojisi tam olarak bilinmemektedir. Pigment dağılımı kolonda da homojen olmadığından, bu durum kolon ve ince barsakta makrofaj dağılımının farklılığından kaynaklanıyor olabileceğini düşündürmektedir. Belki de kolonoskopik incelemede ileumun daha az görüntülenmesi sebep olabilir.

Anahtar kelimeler: Melanozis koli, melanozis ilei, bitkisel çay

GİRİŞ

Kolonda melanin pigmenti birikimi nadir olmayan bir durumdur, fakat ince barsakta melanin pigmenti depolanması çok nadir olarak görülür. Melanozis, sadece melanin depolanması değil, hemosiderin, lipofuskin, lipofuskin benzeri pigment ve ferrum sulfat depolanması olarak da tanımlanabilir (1,2). Pigment birikimi homojen olarak da-

Melanozis of the colon is not uncommon, but black pigmentation of the small intestine is extremely rare. We report a case in which we observed melanozis not only in the colon but in the ileum as well following the use of mixed herbal tea including senna leaves. A 53-year-old male presented with abdominal cramps and bloating, especially after eating. He had suffered from constipation for 2-3 years and these symptoms had increased in the last 2 months. He had used tea from senna leaves for one year and then a mixed herbal tea for the last year to achieve defecation. This patient had no other systemic diseases. In his colonoscopic examination, we noted the typical appearance of melanozis coli. We observed that the hyperpigmentation was more intense in the cecum. Interestingly, the pigmentation was also seen in the ileum. Multiple biopsies were taken and sent for pathology. On microscopic and immunohistochemistry examination, reaction was seen on histiocytes with Mac 387 and focal reaction on melanophages with S100 on the samples taken from both the colon and small intestine. Based on the histological findings, the diagnosis of melanozis coli and melanozis of the small intestine was made. Melanozis of the colon is not uncommon and has been associated especially with the ingestion of anthracene-line laxatives (including cascara, senna, aloes and rhubarb), although it can be observed in patients without such history. Our patient had consumed a mixed herbal tea for the last year. He had also used tea from senna leaves for one year before using the mixed herbal tea. Melanozis of the small intestine is an extremely rare finding in the most readily visualized areas during routine endoscopic evaluation, including the duodenum or distal ileum. Why the deposition of melanin pigments in the small intestine is rare remains unclear. The less frequent observation of melanozis in the small intestine compared to the colon may be attributed to the facts that the pigment location is not uniform, maybe due to differences in macrophage distribution between the colon and ileum, or because the ileum is less visualized during a routine colonoscopy

Key words: Melanozis coli, melanozis ilei, herbal tea

ğılmamakta, distal kolonla karşılaştırıldığında çekum ve proksimal kolonda daha yoğun birikim olduğu görülmektedir. Biz bu yazıda sadece kalın barsakta değil aynı zamanda ince barsakta da melanin pigment birikiminin görüldüğü bir olguyu rapor ettik ve bu durumun olası nedenlerini tartıştık.

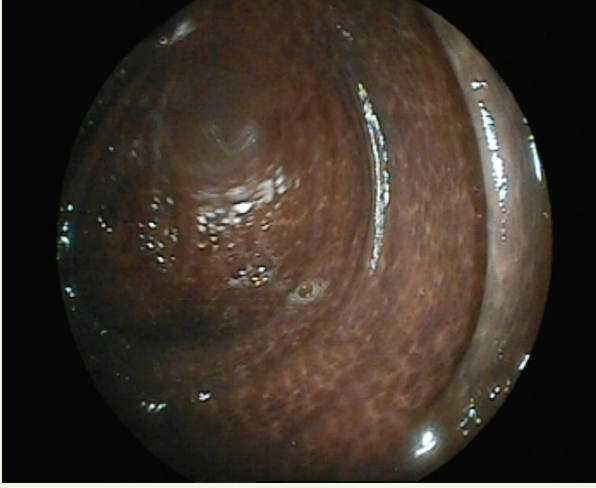
İletişim: Ferda HARMANDAR

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

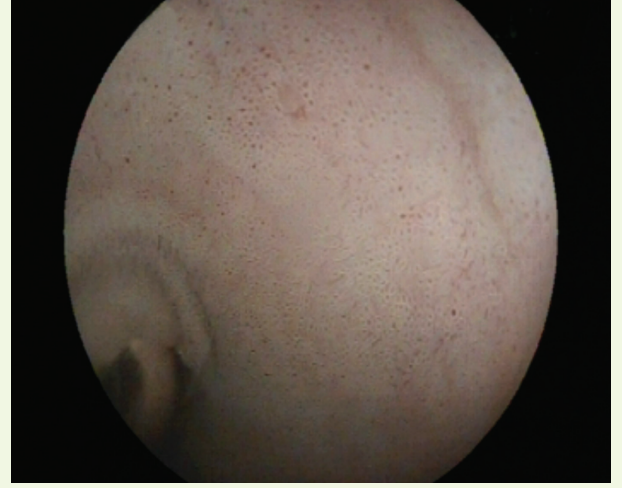
Gastroenteroloji Bilim Dalı, Zonguldak, Türkiye

Tel: + 90 372 261 01 55 • E-mail: ferdaharmandar@mynet.com

Geliş Tarihi: 15.02.2011 • **Kabul Tarihi:** 12.03.2011



Resim 1. Çekumda koyu kahverengi mukozal pigmentasyon, melanozis koli.

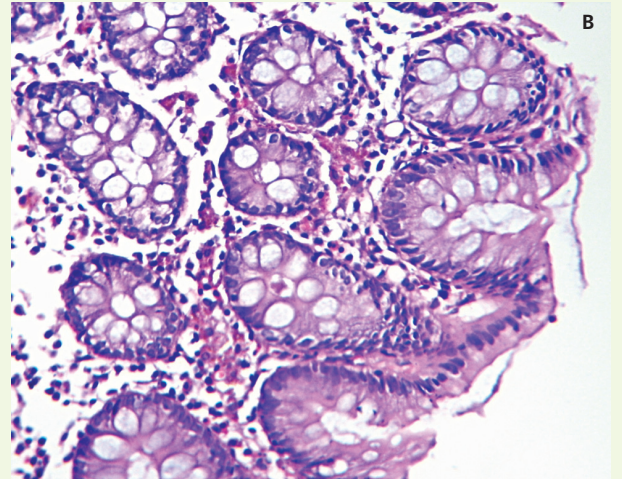
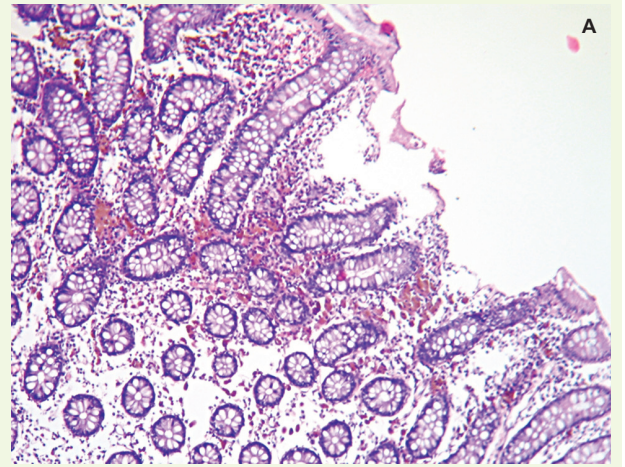


Resim 2. Terminal ileumda koyu kahverengi noktalanma, melanozis ilei.anozis ilei.

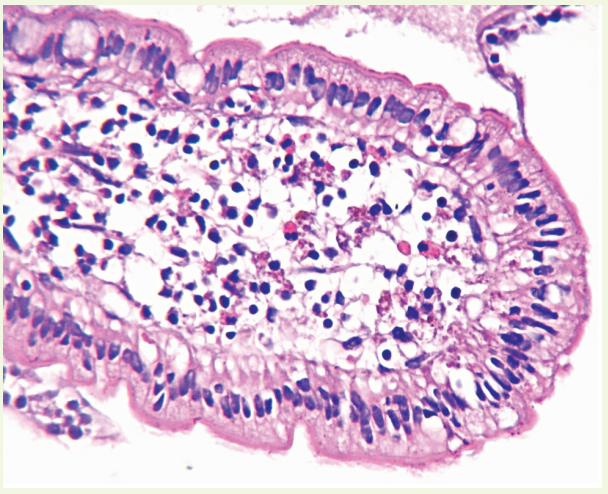
OLGU

Elli üç yaşında erkek hasta, karın ağrısı, özellikle yemeklerden sonra olan şişkinlik ve gaz şikayetleri ile başvurdu. Hastanın 3 yıldır kabızlık sorunu olup, son 2 aydır bu şikayetinin daha da arttığı anlaşılmaktaydı. Hasta kabızlığına yönelik olarak uzun süreli adını bilmediği bir takım ilaçlar kullanmış olmasına rağmen, şikayetinde düzelme olmamış. Bunun üzerine, hasta 2 yıl önce, 1 yıl süreyle sinameki çayı tüketmiş. Son 1 yıldır da karışık bitkisel çay kullanmış. Bu karışık bitki çayı da sinameki yaprağı içermekte olup, hastanın son 2 aydır bu çayı düzensiz olarak kullandığı anlaşıldı. Hastada herhangi bir sistemik hastalık mevcut değildi ve kliniğimizde yapılan fizik muayene ve rutin laboratuvar tetkikleri doğaldı. Son 2 aydır artan kabızlık yakınması ve ileri yaşı nedeniyle yapılan kolonoskopik incelemede, tümoral veya tıkaçıcı bir lezyona rastlanmadı. Ancak, proksimal kolonda tipik melanozis koli ile uyumlu koyu kahverengi mukozal boyanma görünümü izlenmiş olup, pigmentasyon artışının özellikle daha çok çekum ve çıkan kolon kesimlerinde olduğu saptandı (Resim 1). İlginç olarak aynı koyu kahverengi mukozal beneklenmenin terminal ileumda da olduğu görüldü (Resim 2).

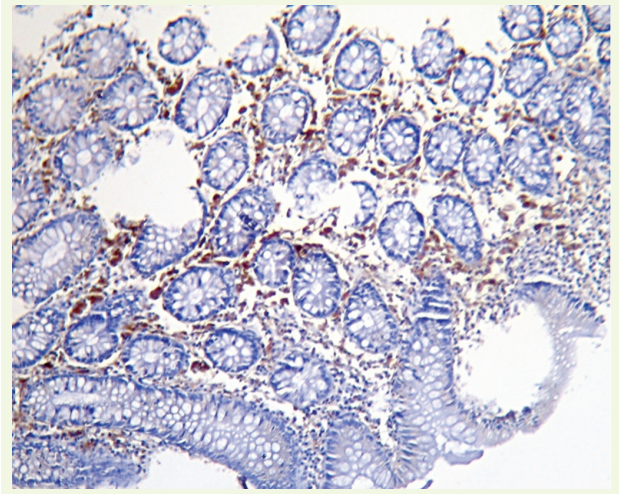
Histopatolojik confirmasyon için çıkan kolon, çekum ve terminal ileumdan çok sayıda biyopsiler alınarak patolojiye gönderildi. Mikroskopik incelemede ve immünohistokimyasal boyamalarda, çekum-çıkan kolon (Resim 3) ve terminal ileumdan (Resim 4) alınan örneklerde histiyositlerde Mac 387 (Resim 5) ile ve melanofajlarda S 100 ile reaksiyon izlendi. Bu histolojik bulguların sonucunda, hastaya melanozis koli ve melanozis ilei tanıları kondu.



Resim 3. Kolon mukozasına ait örneklerde; lamina propriada kahverengi granüler pigment içeren histiyositlerin düzensiz dağılımı (Hematoxilen- Eozin, **A**; X100, **B**; X200).



Resim 4. Ileum mukozasına ait örneklerde yüzey epiteli altında sarı-kahve renkli pigment içeren histiyositler görülmektedir (H&E, X400).



Resim 5. Lamina propriada pigment içeren histiyositlerde Mac 387 ile sitoplazmik immünreaksiyon izlenmektedir (ABC-DAB, X200).

TARTIŞMA

Melanozis koli nadir görülen bir durum değildir ve özellikle cascara, sinameki, aloe ve rhubarb gibi bitkileri içeren laksatif kullananlarla birliktelik göstermektedir (1,3). Bununla beraber bitkisel çay kullanım hikayesi olmayan hastalarda da melanozis koli görülebilir. Gastrointestinal melanozisin hastalardaki kabızlık yakınmasını artırıcı bir etkisi olup olmadığı bilinmemektedir. Klinik önemi bilinmeyen bu bulgu ile gastrointestinal endoskopik işlemler sırasında rastlantısal olarak karşılaşılmakta ve hastanın uzun süreli laksatif kullandığına dair bir ipucu vermesi dışında başka bir önemi olduğu düşünülmemektedir. İnce barsaklarda ise melanin birikimi çok nadir rastlanan bir durum olarak raporlanmaktadır (1,2). Rutin endoskopik incelemelerde, melanin pigment birikimi ince barsakta en sık olarak duodenum ve distal ileumda görülmektedir (3). Duodenumda veya distal ileumda melanin birikimi daha çok kronik renal yetmezlik, gastrointestinal kanama, ilaç

kullanımı ve folik asit yetmezliği ile birliktelik göstermektedir.

Melanin depolanmasının ince barsakta neden daha nadir görüldüğü, tam olarak bilinmemektedir. Pigment dağılımının kolonda da homojen olmamasının belki de kolon ve ince barsakta makrofaj dağılımının farklılığından ya da rutin kolonoskopik inceleme sırasında ileumun daha az görüntülenmesinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Melanozis koli olgularında terminal ileuma daha dikkatli bakılmasının melanozis intestini teşhis sıklığını arttırabilmesi söz konusu olabilir. Yani tahminimizden daha sık olarak melanozis intestini olabilmesi mümkündür. Bizim olgumuz 1 yıl kadar sinameki çayı son 1 yıldır da sinameki yaprakları içeren karışık bitki çayı kullanmıştı. Bildiğimiz kadarı ile sinameki çayı kullanımı ile ilişkili intestinal melanozis daha önce literatürde bildirilmemiştir. Bu durumun melanozis kolide olduğu gibi klinik önemi bilinmemektedir.

KAYNAKLAR

1. Batistatou A, Panelos J, Agnantis NJ. Melanosis intestine: case report. *Diagn Pathol* 2006; 1: 3.
2. Ghadially FN, Valley VM. Melanosis of the gastrointestinal tract. *Histopathology* 1994, 25: 197-207.
3. Freeman HJ. 'Melanosis' in the small and large intestine. *World J Gastroenterol* 2008; 14: 4296-9.