

EDİTÖRE MEKTUP/LETTER TO THE EDITOR

Özofageal skuamöz papillom

Esophageal squamous papilloma

Uğur Kesici¹, Sevgi Kesici², Aygen Türkmen²

¹Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Giresun, Turkey

²Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Giresun, Turkey

Cukurova Medical Journal 2016;41(Suppl 1):114-115.

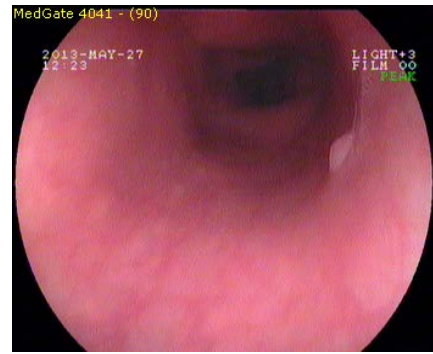
Sayın Editör,

Özofageal skuamöz papillom ilk olarak 1959 yılında Adler tarafından tanımlanmıştır. Genellikle asemptomatik, nadir görülen benign bir tümördür¹. Prevalansı yaklaşık olarak % 0,01-0,45 arasında olup, erkeklerde kadınlara göre 3 kat fazla görülür. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte, kronik reflü hastalığı, mukozal travma ve human papilloma virüs (HPV) enfeksiyonları ile ilişkili olabileceği bildirilmektedir. HPV enfeksiyonlarında özellikle Tip 16 ve 18 tespit edilmektedir².

Bu olgu sunumunda, 40 yaşında, medikal tedavi sonrası tekrarlayan dispeptik yakınmaları ve mide yanması şikayeti olan kadın hasta tartışıldı. Hastanın özgeçmişinde özellik saptanmadı. Hastaya tanı amacıyla anestezi altında gastroskopi uygulandı. Gastrokopik incelemede antral gastrit ve üst özofagusta yaklaşık 0,2 cm boyutunda beyaz görünümlü, polipoid lezyon tespit edildi. Hastanın endoskopik görüntüsü Şekil 1’de gösterildi.

Hastanın mide antrum bölgesinden biyopsi alındı ve distal özofagustaki polip eksize edildi. Histopatolojik incelemede kronik aktif gastrit ve özofageal skuamöz papillomlar tespit edildi. Özofageal skuamöz papillomlar coğrafik farklılıklar göstermekle birlikte en sık Avrupa’da görülmektedir. Genel olarak 0,5 cm’nin altında olup, insidental olarak tespit edilirler. Genellikle distal özofagusta lokalizedirler. Bu lezyonlar tipik olarak asemptomatik olmakla birlikte bazen disfaji ile kendini gösterebilir³. Bu olgu sunumundaki hastada ise üst özofagus bölgesinde lokalizeydi ve lezyona bağlı herhangi bir semptom

tespit edilmedi.



Şekil 1. Hastanın endoskopik görüntüsü

Özofageal skuamöz papillom benign bir lezyon olmasına rağmen bazı olgularda malign transformasyon potansiyeline sahip olduğu bildirilmektedir^{3,4}. Literatürde, tedavi yaklaşımı net olarak belirtilmemektedir. Az sayıdaki, küçük boyutlu lezyonların endoskopik polipektomi ile multipl ve büyük boyutlu olanların ise endoskopik mukozal rezeksiyon ile çıkarılması önerilmekle birlikte, asemptomatik lezyonların endoskopik olarak takip edilebileceği de bildirilmektedir^{3,5}. Fotodinamik tedavi ve radyofrekans ablasyon yöntemleri de faydalı tedavi seçeneklerindedir⁶.

Sonuç olarak; bu lezyonlar genellikle asemptomatik olmakla birlikte bazı olgularda malign transformasyon potansiyeli olabileceği dikkate alındığında endoskopi işlemi sırasında tespit edildiğinde eksize edilmeleri gerektiği kanaatindeyiz.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Uğur Kesici, Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi, Giresun, Turkey E-mail: ugurkesici77@myynet.com

Geliş tarihi/Received: 06.06.2016 Kabul tarihi/Accepted: 29.06.2016

KAYNAKLAR

1. Bohn OL, Navarro L, Saldivar J, Sanchez-Sosa S. Identification of human papillomavirus in esophageal squamous papillomas. *World J Gastroenterol.* 2008;14:7107-11.
2. Barbaglia Y, Jiménez F, Tedeschi F, Zalazar F. Esophageal papilloma: case report, molecular identification of human papillomavirus and literature review. *Acta Gastroenterol Latinoam.* 2013;43:231-4.
3. Kim E, Byme MF, Donellan F. Endoscopic mucosal resection of esophageal squamous papillomatosis. *Can J Gastroenterol.* 2012;26:780-1.
4. Attila T, Fu A, Gopinath N, Streutker CJ, Marcon NE. Esophageal papillomatosis complicated by squamous cell carcinoma. *Can J Gastroenterol.* 2009;23:415-9.
5. Kanth P, Go MF. Squamous papilloma: an unusual esophageal entity. *Endoscopy.* 2011;43:405-6.
6. Kibria R, Akram S, Moezzi J, Ali S. Esophageal squamous papillomatosis with dysplasia. Is there a role of balloon-based radiofrequency ablation therapy? *Acta Gastroenterol Belg.* 2009;72:373-6.