

Çocukluk Çağında Kolorektal Polipler

Colorectal Polyps in Childhood

Fatma Tuğba GÜVENÇ¹, Ayşe KARAMAN¹, Özlem BALCI¹, İbrahim KARAMAN¹
Haşim Ata MADEN¹, Derya ERDOĞAN¹, İsmet Faruk ÖZGÜNER¹

Öz

Kolorektal polipler çocukluk çağında sık görülür ve okul öncesi-okul çağındaki çocukların %1'ini etkiler. %90'dan fazlası juvenil poliptir ve çoğu rektosigmoid bölgededir. Bu çalışmada kolorektal polip nedeniyle kliniğimizde tedavi edilen hastaların değerlendirilmesi amaçlandı.

2005-2015 yılları arasında kolorektal polip nedeniyle kliniğimizde tedavi edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, başvuru şikayetleri, uygulanan tedavi ve patoloji sonuçları değerlendirildi.

Toplam 80 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşları ortalama $5,5 \pm 3,3$ yaş olup, 52'si erkek, 28'i kızdı. Hastaların 50'si rektal kanama, 30'u anüsden dışarıya çıkan kitle şikayetiyle başvurmuştu. Endoskopide hastaların 77'sinde polip saptanıp eksize edildi, 3 hastada ise polip yoktu. Poliplerin %80'i rektum arka duvarındaydı ve %90'ı saphıydı. Hastaların %92'sinde tek polip mevcuttu, en sık juvenil polip (%57) ve inflamatuvar polip (%30) bulundu. Birden fazla sayıda polip saptanan olguların tamamında juvenil ve inflamatuvar polip saptandı ve bu olguların yaş ortalaması daha yüksek bulundu.

Kolorektal polibi olan hastalarda detaylı bir aile öyküsü alınmalıdır. Çocukluk çağındaki polipler genellikle iyi huylu olmakla birlikte, multipl polipler ve pre kanseröz poliplerin olabileceği de akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Polip, juvenil polip, hamartom, neoplazi, kolorektal, çocuk

Abstract

Colorectal polyps are common in childhood and its incidence is 1% of all childhood population. More than 90% of children with colorectal polyp had juvenile polyp and that is commonly found in the rectosigmoid colon. This study aimed to evaluate the patients treated in our clinic for colorectal polyp. Patients with colorectal polyp and treated in our clinic between the years 2005-2015 were included in this study. The demographic characteristics of the patients, their complaints, treatment and pathology results were evaluated.

Eighty patients were included in this study; 52 of them were males and 28 were females. The mean age of these children was 5.5 ± 3.3 years. The presenting complaint was rectal bleeding in 50 and prolapse of rectal polyp in 30. Polyps were detected and excised by endoscopy in 77 of the patients and no polyps were detected in other 3 patients. %80 of polyps were located on posterior rectal wall and 90% of all were pedunculated polyps. Solitary polyps were seen in 92% of the patients. Histopathologic results showed that most of them types were juvenile polyps (57%) and inflammatory polyps (30%). In all cases with multiple polyps the histopathologic types were juvenile or inflammatory ones and mean age was older in this patient group.

A detailed family history should be taken from patients with colorectal polyps. Although polyps in childhood population are usually solitary and benign, it should be kept in mind that there may be multiple and precancerous ones.

Keywords: Polyp, juvenile polyp, hamartomas, neoplasia, colorectal, child

İletişim Adresi:

Ayşe Karaman

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi

Babür Cad, No: 44 06080, Altındağ, Ankara

Telefon: +90 536 599 03 46 • **E-posta:** ayseuk@gmail.com

¹ Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Ankara/Türkiye

Giriş

Kolorektal polipler çocukluk çağında sık görülür ve okul öncesi-okul çağındaki çocukların %1'ini etkiler. Kolorektal polibi olan çocuklar sıklıkla ağrısız rektal kanama, bazen de tekrarlayan karın ağrısı ve diya-re şikayetleriyle hekime başvururlar. Genellikle tek ve benign karakterli olan bu polipler kanama, anemi, polibin anüsden dışarıya çıkması gibi sorunlara neden olurlar. Bununla birlikte çok sayıdaki polipler ve ailede kolorektal kanser veya ailevi polipozis sendromu varlığı gibi durumlarda polipler potansiyel olarak malign olabilmektedirler (1-3). Bu çalışmada kolorektal polip nedeniyle kliniğimizde tedavi edilen hastaların değerlendirilmesi amaçlandı.

Materyal Metod

2005-2015 yılları arasında kolorektal polip nedeniyle hastanemiz Çocuk Cerrahisi Kliniği'nde tedavi edilen hastalar çalışmaya dahil edildi. Kliniğimize bükülebilir kolonoskopi aletinin alındığı 2010 yılı öncesinde hastalara rijit rektosigmoidoskopi ve beraberinde çift kontrastlı kolon grafisi tetkiki yapılmış, 2010 yılı sonrasında ise kolonoskopi yapılmaya başlanmıştır. Hasta dosyaları, hastane bilgi işlem sistemi üzerinden geriye dönük olarak tarandı. Hastaların demografik özellikleri, başvuru şikayetleri, uygulanan tedavi ve patoloji sonuçları değerlendirildi. Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0 programı kullanıldı. Devamlı değişkenler ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler yüzde olarak ifade edildi. İstatistiksel karşılaştırmalarda devamlı değişkenler için tek yönlü varyans analizi, kategorik değişkenler için ki-kare testi kullanıldı. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Sonuçlar

Toplam 80 hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların yaşları ortalama $5,5 \pm 3,3$ yıl olup, 52'si erkek, 28'i kızdı. Hastaların 50'si rektal kanama (%62,5), 30'u anüsden

dışarıya çıkan kitle (%37,5) şikayetiyle başvurmuştu. Endoskopide hastaların 77'sinde polip saptanıp eksize edildi, 3 hastada ise polip yoktu. Poliplerin boyutu 0,5-2cm arasında değişiyordu. Poliplerin %80'i rektum arka duvarında, en sık 6 hizasında bulundu. Poliplerin %90'ı saplı ve %10'u sesildi. Özellikle fibroepite-liyal poliplerin sesil olma eğiliminde olduğu görüldü. Poliplerin ikisi (%2,6) sigmoid kolon distalinde, gerisi rektum yerleşimliydi. Polipler distal yerleşimli olmaları nedeniyle rektum içerisinden direkt görüş altında, dikişli bağlanıp eksize edildi. Hastaların %92'sinde (n=71) tek polip mevcuttu, en sık juvenil polip (%57) ve inflamatuvar polip (%30) bulundu. Hastaların 6'sında (%8) 2-3 adet polip saptanıp çıkarıldı. Birden fazla sayıda polip saptanan olguların tamamında juvenil ve inflamatuvar polip saptandı. Tek polibi olan hastaların yaş ortalaması $5,6 \pm 3,2$ yıl, iki veya daha fazla polip tespit edilen hastaların yaş ortalaması $8,3 \pm 2,8$ yıl olarak bulundu. Polip sayısı fazla olan hastaların yaş ortalamaları daha yüksek olmakla birlikte, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p=0,052$) (Tablo 1).

Tablo 1 Kolorektal poliplerin özellikleri

		Jüvenil	Inflamatuvar	Fibroepite-liyal	Adenomatöz	p-değeri
Başvuru şikayeti	Kitle	13 (%48)	8 (%30)	4 (%15)	2 (%7)	0,306*
	Kanama	31 (%62)	15 (%30)	2 (%4)	2 (%4)	
Polip şekli	Sesil	3 (%37,5)	0	5 (%62,5)	0	<0,0001*
	Saplı	41 (%59,5)	23 (%33)	1 (%1,5)	4 (%6)	
Hasta yaşı (yıl)		$5,7 \pm 3,6$	$6,5 \pm 2,7$	$3,6 \pm 0,2$	$4,9 \pm 0,6$	0,515#

*Ki-kare/#ANOVA

Tartışma

Kolorektal polipler çocuklarda kolon ve rektumun en sık görülen tümörleridir (4). Literatürde çocukluk çağında kolorektal polip insidansı %1 olarak bildirilmektedir. Son yıllarda tüm kolonoskopilerde %6 ve alt gastrointestinal kanama nedeniyle yapılan kolonoskopilerde %12 oranlarda kolorektal polip saptandığı bildirilmiştir (1,4). Çalışmamızdakine benzer şekilde kolorektal polipler 5-10 yaş arası çocuklarda ve erkeklerde daha sık görülmektedir (1-4). Çocukluk çağında en sık juvenil polipler görülmektedir ve genellikle bu polipler rektosigmoid yerleşimli ve tektir (4,5). Çalışmamızda da literatüre benzer şekilde %92 oranında tek polip saptandı ve poliplerin %57'sinin juvenil polip olduğu bulundu.

Poliplerde en sık başvuru semptomu ağrısız rektal kanamadır. Bunu aralıklı karın ağrısı, diyare, kilo kaybı ve kabızlık takip eder (1). Çalışmamızda da en sık başvuru semptomu rektal kanamaydı (%62,5). Rektal polipler anüsden dışarıya prolabe de olabilir ve kitleyle karıştırılabilir. Anüsden dışarı çıkan polipler kanama ve ağrıya neden olabilir, bazen de otoampute olurlar (4). Bizim hasta grubumuzda ikinci en sık başvuru şikayeti (%37,5), polibin aralıklı olarak anüsden dışarı çıkması ve aile tarafından görülmesiydi. Kolorektal poliplerin tanısında rektal muayene halen en önemli muayenedir. Pillai RB ve ark, 77 polipli hastanın %20'sinde rektal tuşe ile poliplerin palpe edildiği bildirilmişlerdir. Ayrıca rektal muayene, anal fissür ve rektal prolapsus gibi patolojileri de ayırt etmemize yardımcı olmaktadır (6). Çalışmamızda görüldüğü gibi rektal poliplerin %80'i rektum arka duvarında ve özellikle saat 6 hizasında bulunduğundan, rektal kanama nedeniyle yapılan rektal tuşe sırasında özellikle rektum arka duvarı dikkatle incelenmelidir. Tüm kolonun değerlendirilebildiği bükülebilir kolonoskopilerden önce, rektosigmoid bölgenin ötesindeki kolorektal polipleri saptamak amacıyla çift kontrastlı kolon grafisi, hidrosoneografi, ultrasonografi gibi görüntüleme teknikleri sıklıkla kullanılmaktaydı. Günümüzde bükülebilir endoskopilerin hemen her merkezde bulunması ve artan tecrübe nedeniyle diğer tetkiklerin kullanımı azalmıştır (1-10).

Çocuklarda juvenil poliplerin çoğu soliter olmakla birlikte, birden fazla sayıda da olabilmektedir (1,3,9).

Literatürde çocuklardaki kolonik poliplerin %60-90'ının rektosigmoid yerleşimli olduğu bildirilmektedir (1-4). Birden fazla sayıda polibi olan hastaların da %60'ında polipler rektosigmoid yerleşimli bulunur (2). Soliter juvenil polipler benign hamartomlardır ve malign tümör gelişme ihtimali düşüktür. Fakat çok sayıda olan poliplerde kanser öncüsü olan adenomatöz değişiklikler bildirilmektedir (2). Polip sayısı 5 ve daha fazla olanlarda juvenil polipozis sendromu ve Peutz-Jeghers sendromu akla gelmelidir. Soliter juvenil poliplerde tekrarılma riski %4,5 iken, beşden fazla polibi olanlarda bu risk %17-37,5'e ulaşır. Bu nedenle multipl polibi olan hastalarda takip kolonoskopileri de planlanmalıdır (9). Multipl juvenil poliplerde pozitif aile öyküsü de var ise mutlaka malignite ihtimalinden dolayı ayrıntılı inceleme yapılmalıdır. Juvenil polipozis sendromunda hayat boyu kolorektal kanser gelişim riski %39 olarak bildirilmektedir (3).

Adenomatöz polipler ise genellikle başvuru anında birden fazla sayıdadır. Otozomal dominant geçen familial adenomatöz polipozisde 100'den fazla kolorektal polip saptanır (3). Bu hastalarda kolon kanseri riski nedeniyle 10 yaşından itibaren takip kolonoskopisi yapılması ve genellikle 15-25 yaş arasında kolektomi yapılması önerilir (3). Çocuklarda adenomatöz polip daha nadir görülmekle birlikte, literatürde değişik oranlarda bildirilmektedir. Gupta SK ve ark 184 olgunun sadece birinde adenomatöz polip saptamış, Thakkar K ve ark 129 olguda %11 oranında adenomatöz polip bildirmişlerdir (1,10). Bizim çalışmamızda benzer şekilde olguların %5,2'sinde adenomatöz polip saptanmıştır.

Sonuç olarak kolorektal polipli hastalarda en sık ağrısız rektal kanama şikayeti görülmekle birlikte, bu hastaların karın ağrısı, diyare, kilo kaybı ve kabızlık gibi nonspesifik şikayetlerle de başvurabileceği akılda tutulmalıdır. Peutz-Jeghers sendromu, juvenil polipozis gibi benign olmasına rağmen yakın takibe alınması gereken patolojilerin yanı sıra, ailesel adenomatöz polipozis gibi yüksek oranda malignite gelişimiyle sonuçlanan patolojilerin de benzer semptomlara yol açtığı ve çocukluk çağında genellikle rektal polip şeklinde hastaneye başvurduğu unutulmamalıdır.

Kaynaklar

1. Thakkar K, Alsarraj A, Fong E, Holub JL, Gilger MA, El Serag HB. Prevalence of colorectal polyps in pediatric colonoscopy. *Dig Dis Sci.* 2012; 57: 1050-1055.
2. Lee BG, Shin SH, Lee YA, Wi JH, Lee YJ, Pak JH. Juvenile polyp and colonoscopic polypectomy in childhood. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr* 2012; 15: 250-255.
3. Thakkar K, Fishman DS, Gilger MA. Colorectal polyps in childhood. *Curr Opin Pediatr.* 2012; 24: 632-637.
4. Ulukaya-Durakbaşı Ç, Çağlar M, Fettahoğlu S, et al. A clinical experience on pediatric colorectal polyps. *Göztepe Tıp Dergisi* 2012; 27: 1-5.
5. Mestre JR. The change pattern of juvenile polyps. *Am J Gastroenterol* 1986; 81: 312-314.
6. Pillai RB, Tolia V. Colonic polyps in children: frequently multiple and recurrent. *Clin Pediatr (Phila)* 1998; 37: 253-257.
7. Euler AR, Seibert JJ. The role of sigmoidoscopy, radiographs, and colonoscopy in the diagnosis evaluation of pediatric age patient with suspected juvenile polyps. *J Pediatr Surg* 1981; 16: 500-502.
8. Ling UP, Chen JY, Hwang CJ, et al. Hydrosonography in the evaluation of colorectal polyps. *Arch Dis Child* 1995; 73: 70-73.
9. Poddar U, Thapa BR, Vaiphei K, Singh K. Colonic polyps: experience of 236 Indian children. *Am J Gastroenterol* 1998; 93: 619-622.
10. Gupta SK, Fitzgerald JF, Croffie JM, et al. Experience with juvenile polyps in North American children: the need for pancolonoscopy. *Am J Gastroenterol.* 2001; 96: 1695-1697.