

Mide Yerleşimli İnflamatuvar Fibroid Polip: Olgu Sunumu

Inflammatory Fibroid Polyp Localized in Stomach: A Case Report

Selma Erdoğan Düzcü, Gülşah Ünsal Kayar

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bolu/Türkiye

Yazışma Adresi / Correspondence:

Gülşah Ünsal Kayar

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı Gököy/ Bolu

T: 90 535 384 60 58 E-mail: glshunsal@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 21.01.2019 Kabul Tarihi / Accepted : 11.04.2019

Orcid:

Selma Erdoğan Düzcü <https://orcid.org/0000-0001-6768-1275>

Gülşah Ünsal Kayar <https://orcid.org/0000-0002-9571-2777>

Öz

İnflamatuvar fibroid polip (IFP) gastrointestinal sistemin nadir görülen benign lezyonudur. En sık mide antrumunda lokalizedir. Lezyon tüm yaş gruplarında görülmekle birlikte 6. ve 7. dekada sıklığı artmaktadır. Çoğu vaka asemptomatiktir ve endoskopik olarak tespit edilir. Bu makalede 74 yaşında erkek hastada endoskopik olarak saptanan inflamatuvar fibroid polip olgusu sunuldu. (*Sakarya Tıp Dergisi* 2019, 9(2):347-351)

Anahtar kelimeler Mide; Polip; İnflamatuvar Fibroid Polip; Benign

Abstract

*Inflammatory fibroid polyp (IFP) is a rare benign lesion of the gastrointestinal tract. IFP is most frequently located in the gastric antrum. Lesions can be found in all age groups but peak incidence is in the sixth and seventh decades. In most cases, it is asymptomatic and it can be detected endoscopically. In this case, we presented 74-year-old male patient with a inflammatory fibroid polyp which detected in endoscopic examination. (*Sakarya Med J* 2019, 9(2):347-351)*

Keywords Stomach; Polyp; Inflammatory Fibroid Polyp; Benign

GİRİŞ

İnflamatuvar fibroid polip (İFP) en sık mide antrumunda lokalize gastrointestinal sistemin nadir görülen benign mezenkimal lezyonudur.^{1,2,3} İFP; %70 sıklıkla midede, %20 ince barsakta ve daha nadir olarak kolon ve özefagusta görülmektedir.⁴ Benign mide polipleri içerisinde yaklaşık %4,5 sıklıkla görülür.^{1,4} Bu lezyon tüm yaş gruplarında görülmekle birlikte 6. ve 7. dekatta sıklığı artmaktadır.⁵ Etiyolojisi aydınlatılamamakla birlikte fibroblast benzeri iğsi hücre proliferasyonu ve eozinofilleri de içeren inflamatuvar hücre infiltrasyonu ile karakterizedir.² Çoğu vakada küçük ve asemptomatik olması sebebiyle endoskopik olarak fark edilmekte olup nadiren dev boyutlara ulaşabilmektedir.⁴ Makroskopik olarak 3-20 cm arasında değişen boyutlarda pedinküle ve ülsera görünümde olabilen polipoid lezyon olarak prezente olmaktadır.³

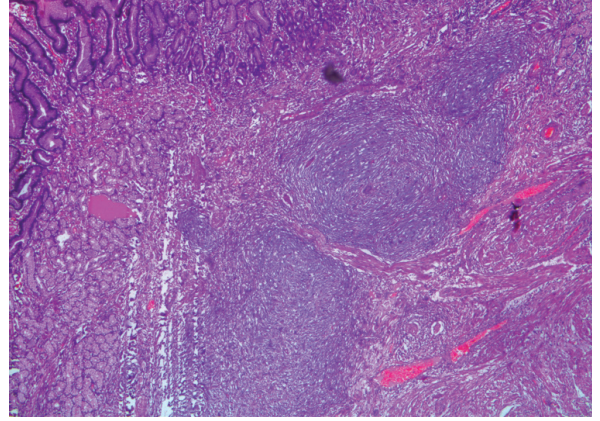
İnflamatuvar fibroid poliplerin, başta gastrointestinal stromal tümör (GIST) olmak üzere birçok benign ve malign lezyon ile klinikopatolojik açıdan ayrımı önem taşımaktadır.^{1,6}

Bu makalede 74 yaşında midede polip saptanan vakanın histopatolojik ayırıcı tanısı vurgulanmıştır.

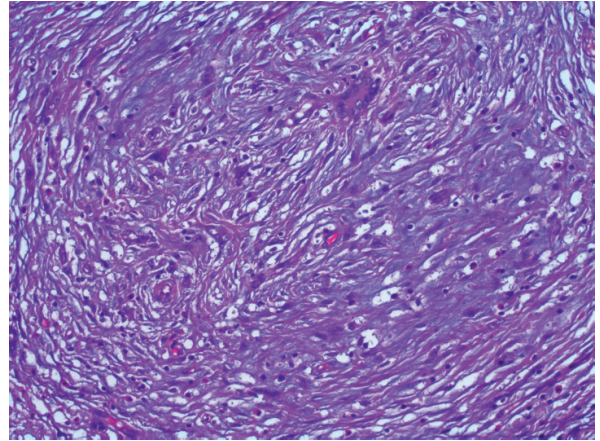
OLGU SUNUMU

74 yaşında erkek hasta karın ağrısı ve midede yanma şikayetleriyle Bolu Abant İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi polikliniğine başvurdu. Hastanın özgeçmişinde diyabetes mellitus, hipertansiyon ve mitral kapak replasmanı öyküsü mevcuttu. Fizik muayenede sağ alt ve üst kadran ile epigastrik bölgede hassasiyet saptanmıştı. Laboratuvar bulguları normal olan hastaya endoskopi planlandı. Yapılan endoskopik incelemede mide küçük kurvaturda yaklaşık 1,5 cm'lik polipoid kitle izlenmiş olup polibin tamamı eksize edildi. Patoloji bölümüne gönderilen 1.5x1.5x1 cm boyutundaki kirli beyaz renkli polipoid doku parçasının histopatolojik incelemesinde mide mukozası altında submukozada ve muskuler tabaka arasında yer yer miksoid stromada girdap benzeri görünüm oluşturan,

eozinofilik sitoplazmalı, iğsi, elonge nükleuslu hücrelerden oluşan polip izlendi.(Resim 1,2)



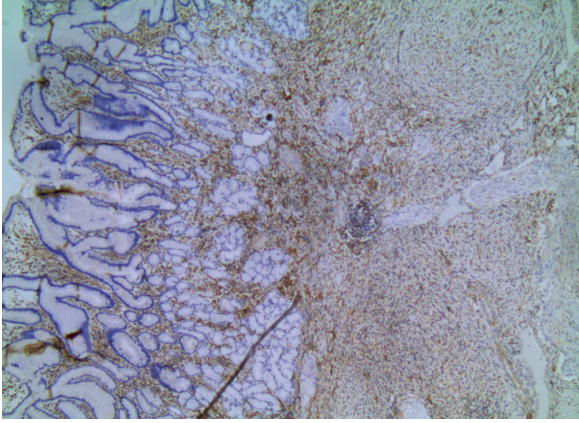
Resim 1. HE X40



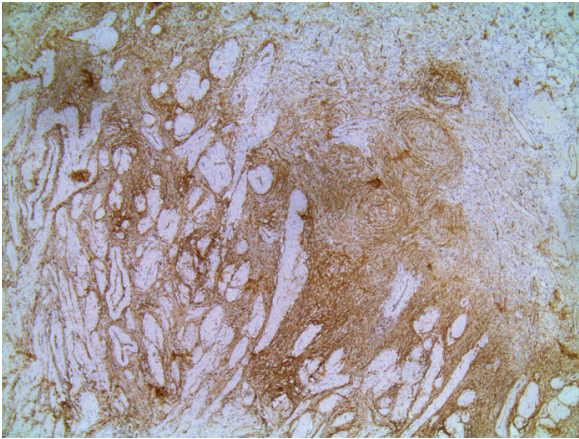
Resim 2. HE x200

Bu lezyon çevresinde eozinofillerden zengin iltihabi hücre infiltrasyonu ve konjesyone damar yapıları dikkati çekti. Yapılan immünohistokimyasal çalışmada iğsi hücreler vimentin ve CD34 ile pozitif, pansitokeratin, S-100, CD68, SMA, CD117, DOG-1 ile negatif boyandı. (Resim 3,4)

Ki-67 proliferasyon indeksi yaklaşık %1-2 olarak saptandı. Biyopsi sonucu inflamatuvar fibroid polip ile uyumlu olarak raporlandı.



Resim 3. VİMENTİN X40



Resim 4. CD34 X40

TARTIŞMA

İFP, ilk defa Vanek tarafından 1949'da eozinofilik infiltrasyona sahip submukozal granülom olarak tanımlanmıştır.^{4,5} Helwing and Ranier 1953'te inflamatuvar fibroid polip terimini önermişlerdir.^{4,5}

Gastrointestinal sistemin her yerinde görülebilmekle birlikte en sık mide antrumunda lokalize olan İFP sıklıkla 6 ve 7. dekatta görülmektedir.^{2,4,5} Kadınlarda daha sıktır.⁴ Etyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte midedeki Helikobakter pilori enfeksiyonuyla ilişkili olabileceği raporlanmıştır.⁴ Klinik olarak genelde asemptomatik olmakla birlikte lokalizasyona göre karın ağrısı, kanama, diyare,

obstruksiyon veya invajinasyona neden olabilmektedir.^{2,3,4,5} Submukozal lezyon olduğu için endoskopik biyopsilerde yetersiz tanı alabildiği gibi endoskopik görünümü özellikle de büyük boyutlara ulaştığında GIST, leiomyom ya da karinomu akla getirmektedir.²

Makroskopik olarak 1-3 cm boyutlarında saplı veya sessil polipoid lezyonlardır.^{1,2} Mikroskopik incelemede bol eozinofilik iltihabi hücre infiltrasyonuna sahip fibroblast ve vasküler proliferasyonla karakterizedir.^{1,5} Lezyon submukozada sınırlı olmakla birlikte muskularis propria ve serozaya uzanım görülebilmektedir.^{1,2} İmmünohistokimyasal olarak genellikle CD34 ve vimentin pozitifdir, S100 ve desmin negatiftir.^{3,4,5} Bu olguda da muskularis propriaya uzanan polipte literatürle uyumlu olarak vimentin ve CD34 pozitif, S100, desmin, pansitokeratin, CD68, SMA, CD117 ve DOG-1 negatif saptanmıştır.

İFP'in ayırıcı tanısında GIST, leiomyoma, fibromatozis, metastatik malign melanom, kaposi sarkomu ve eozinofilik gastroenterit bulunmaktadır.¹ Bu olguda morfolojik açıdan GIST, ön tanıda ilk akla gelen tümördü.

İFP'in ayırıcı tanısında morfolojik bulguların yanısıra immünohistokimya önem taşımaktadır. İFP, CD117 ve S100 negatifliği ile GIST'ten; CD34 pozitifliği ile leiomyomdan; CD34 ve desmin pozitifliği ile fibromatozisten; CD117 ve HMB45 negatifliği ile metastatik malign melanomdan; aktin, desmin pozitifliği, CD117 ve CD31 negatifliği ile kaposi sarkomundan ayrılır.¹ Eozinofilik gastroenterit ise daha genç hastalarda görülmesi, genelde fibroblast ve vasküler proliferasyonun görülmemesi ile İFP'den ayrılabilir.¹

Uygun lezyonlar endoskopik yöntemle çıkarılabilirken, endoskopik tedavi uygulanamayan poliplerin tedavisi cerrahidir.^{2,4}

Bu olguda da literatürle uyumlu olarak ileri yaşta midede yanma şikayetiyle polikliniğe başvuran hastada endoskopik incelemede polipoid lezyon saptanmış olup histopa-

tolojik ve immünohistokimyasal inceleme ile inflamatuvar fibroid polip tanısı konulmuştur. Endoskopik olarak polipektomi yapılmıştır.

Sonuç olarak; inflamatuvar fibroid polip; GIST, leiomyoma, fibromatozis, metastatik malign melanom, kaposi sarkomu ile ayırıcı tanısının yapılması gereken gastrointestinal sistemde nadir görülen polipoid bir lezyondur.

Kaynaklar

1. İlgili A, Usta U, Puyan F, Yalçın Ö. İnflamatuvar fibroid polip: olgu sunumu. *Balkan Medical Journal* 2008; 1: 75-78
2. Kwiatkowski AP, Paśnik K. Large inflammatory fibroid polyp of cardia managed laparoscopically - a case report and review of the literature. *Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne* 2014; 9(4): 623-626.
3. Mavrogenis G, Herin M, Natale MD, Hassaini H. Resection of a gastric fibroid inflammatory polyp by means of endoscopic submucosal dissection: how deep is deep enough?. *Ann Gastroenterology* 2016; 29(3): 380.
4. Pinto-Pais T, Fernandes S, Proença L, Fernandes C, Ribeiro I, Sanches A et al. A large gastric inflammatory fibroid polyp. *GE Portuguese Journal of Gastroenterology* 2015; 22(2): 61-64
5. Silva M, Albuquerque A, Cardoso H, Costa J, Macedo G. Gastric inflammatory fibroid polyp mimicking a gastrointestinal stromal tumor. *Revista Espanola de Enfermedades Digestivas* 2016; 108(8): 497-498.
6. Vardareli E, Tiftikçi A, Töziin N, Özveri E, Ertem M. Anemiye neden olan dev inflamatuvar fibroid polip: olgu sunumu. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010; 1(2):115-117