

Çocukluk Çağı Atipik/Nadir Pankreas Patolojileri: 3 Olgu Sunumu

S Arabul Aydoğdu*, A Durmuş*, Y Eyüpoğlu*, Ö Yalçın**, O Bosnalı*

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi Kliniği, İstanbul

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Tıbbi Patoloji Kliniği, İstanbul

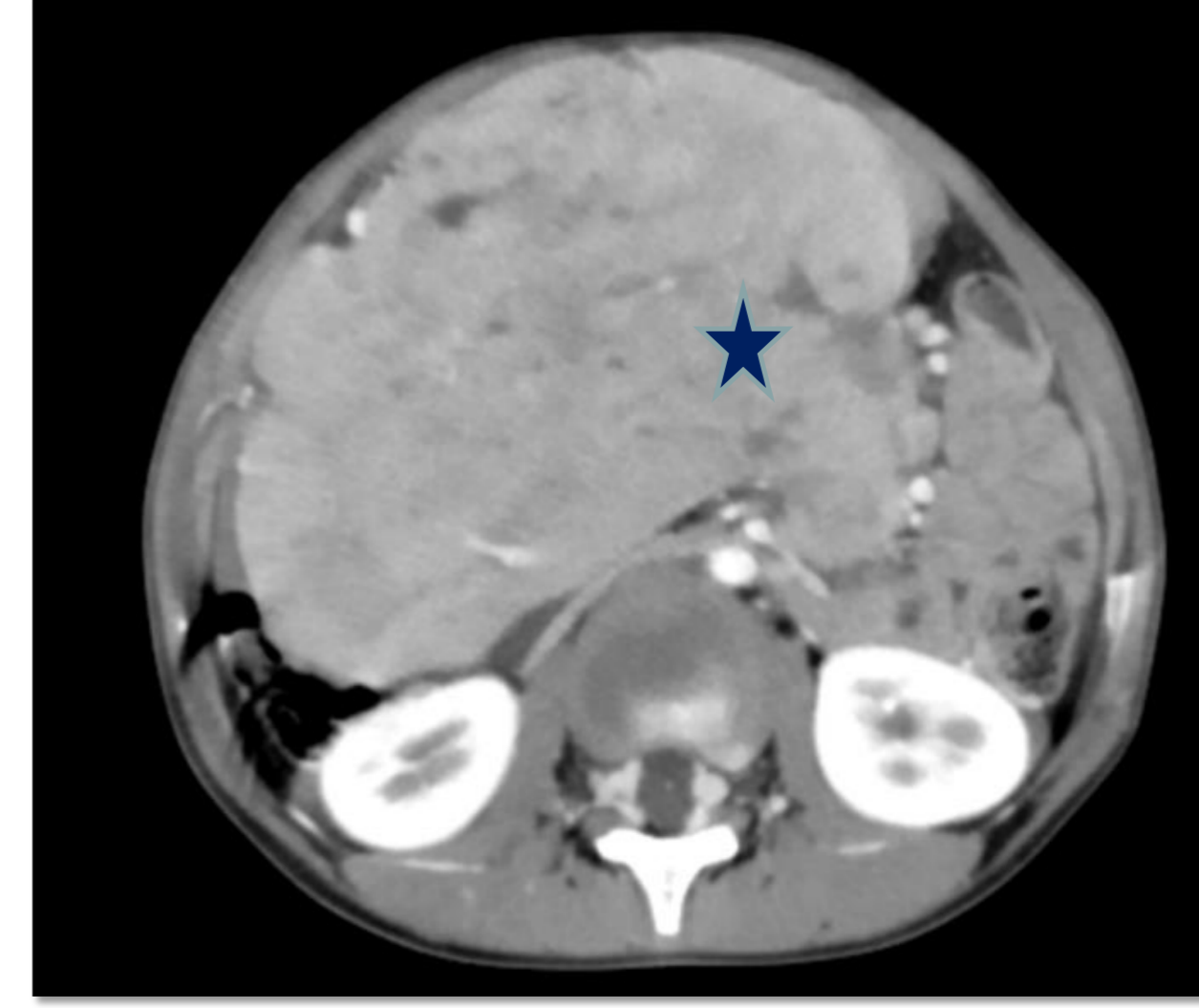
AMAÇ

Bu çalışmamızda atipik bulgular ile kliniğimize başvuran pankreasın kist ve/veya kitleleri içeren üç nadir olgunun sunulması amaçlanmıştır.

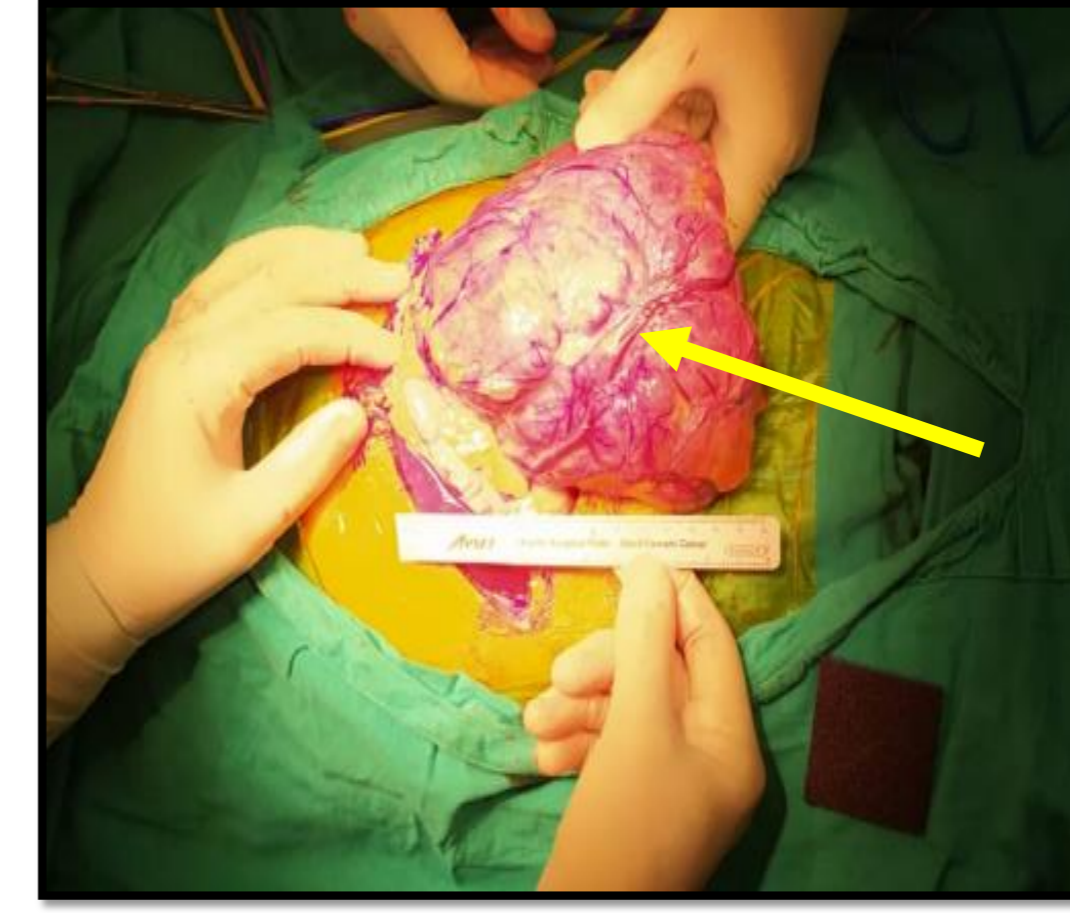
OLGU SUNUMLARI

Olgu 1: Pankreatoblastom

- 5 yaşında erkek hasta
- Tedaviye dirençli ishal ile başvurusunda insidental olarak karın içerisinde kitle saptandı.
- Genel durumu iyi, fizik muayenede özellik yoktu.
- Laboratuvar değerlendirmesinde NSE, VMA, HVA ve B-HCG normal sınırlardaydı.
- **AFP: 13.800 ng/ml** ile yüksek saptandı.
- Amilaz ve lipaz normalin üst sınırında yüksek olarak geldi.
- USG ve MRG da **sağ üst kadranda yerleşimli, orta hattı geçen, santral kistik-nekrotik alanların bulunduğu, 145x105x130 mm** boyutunda kitle saptandı. (Şekil 1)
- Tru-cut biyopsi ile hepatoblastom, pankreatoblastom, solid psödopapiller tm ön tanısı kondu.
- Operasyonda pankreas gövdesi kaynaklı olduğu görülen kitle pankreas kanalları korunarak total eksize edildi.
- Histopatolojik tanı **pankreatoblastom** olarak sonuçlandı. (Şekil 2)
- Postoperatif 6. ayında yapılan kan tetkiklerinde pankreas enzimlerinde artış saptanması üzerine çekilen karın USGde 127x168mm boyutunda pankreas kisti saptandı.
- Endoskopik olarak stent takılan hastanın takibinde kistin spontan regrese olduğu görüldü.
- Hasta yakınması olmaksızın 6 aydır izlenmektedir.



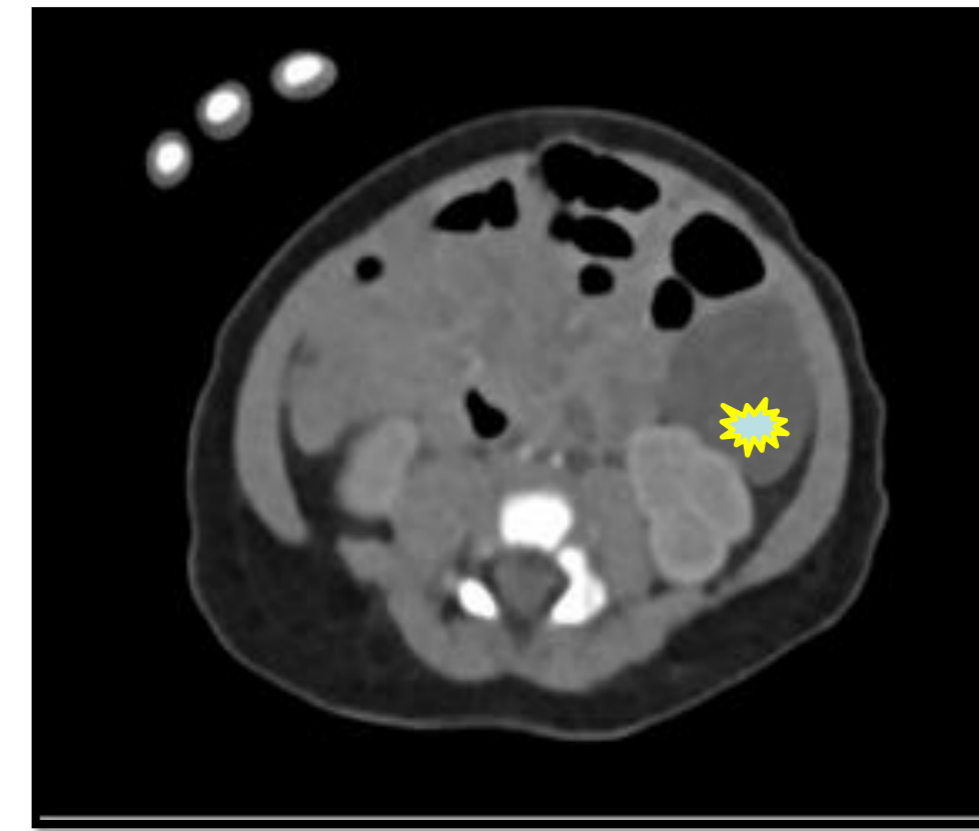
Şekil 1. Pankreatoblastom, preoperatif BT görüntüsü (★)



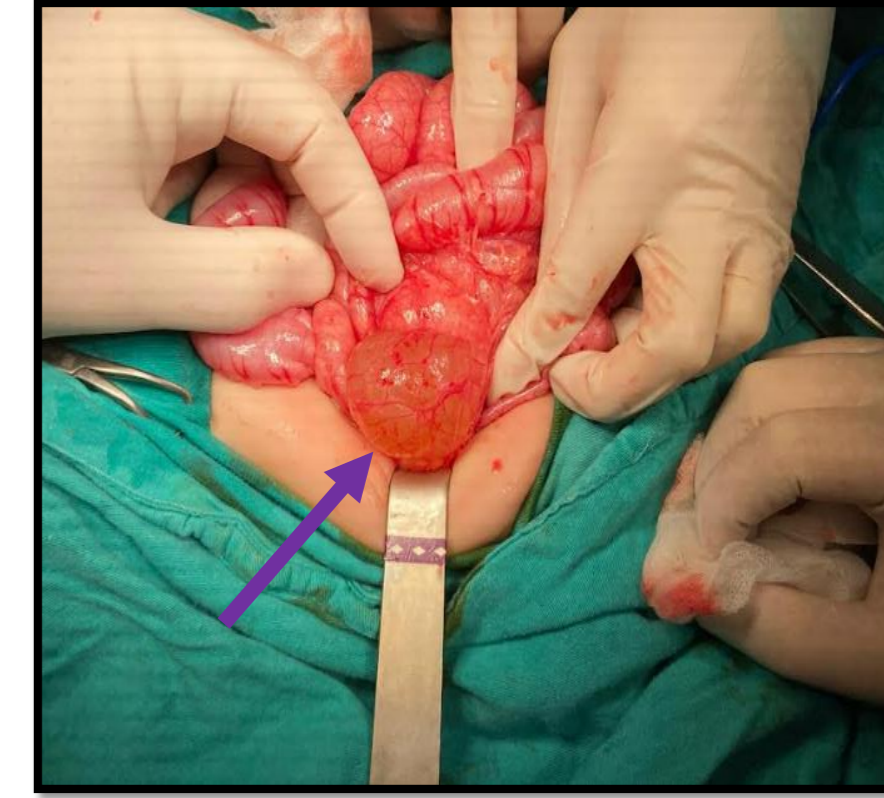
Şekil 2. Pankreatoblastom, intraoperatif görüntü (↗)

Olgu 2: Konjenital pankreas kisti

- 2 aylık erkek hasta
- Antenatal takiplerinde karın içi kistik kitle saptanmış.
- Postnatal çekilen abdominal BTde **mid inferior komşuluğunda, dalak anteriorunda 26x28x55 mm, içerisinde kalsifikasyon bulunan kistik lezyon** saptandı. (Şekil 3)
- Laboratuvar değerlendirmesinde Tümör belirteçleri ve diğer tetkikleri normaldi.
- Operasyonda pankreas kuyruğu kaynaklı olan kistik kitle total olarak eksize edildi.
- Histopatolojik tanısı **konjenital pankreas kisti** olarak sonuçlandı. (Şekil 4)
- Hasta yakınması olmaksızın 1 buçuk yıldır sorunsuz izlenmektedir.



Şekil 2. Konjenital pankreas kisti, Preoperatif BT görüntüsü (★)



Şekil 3: Konjenital pankreas kisti, Intraoperatif görüntü (↗)

Olgu 3: Solid Psödopapiller Neoplazi

- 9 yaş erkek hasta
- Son 6 aydır olan aralıklı karın ağrısı ve 10 kg kilo kaybı ile başvurdu.
- Genel durumu orta-iyi, fizik muayenede özellik yoktu.
- **Amilaz(143u/l), lipaz(177u/l) ve GGT(593u/l)** değerleri yüksekti.
- AFP, NSE, VMA, HVA ve B-HCG normal sınırlardaydı.
- Abdomen USG ve BTde **pankreas başı kaynaklı ~26x24mm, düzgün sınırlı, hipoekoik, hafif heterojen, vasküler yapılarca invaziv olmayan ve solid kitle** saptandı. (Şekil 5)
- Endoskopik USG eşliğinde yapılan biyopsi pankreatik neoplazi olarak yorumlandı.
- Operasyonda hastaya Whipple prosedürü yapıldı ve kitle total olarak eksize edildi.
- Histopatolojik incelemede **solid psödopapiller neoplazi** saptandı. (Şekil 6)
- Hasta postoperatif 6 aydır yakınması olmaksızın izlenmektedir.



Şekil 5. Solid Psödopapiller Neoplazi, Preoperatif MR görüntüsü (●)



Şekil 6. Solid Psödopapiller Neoplazi, Intraoperatif görüntüsü (●)

SONUÇLAR

Çocukluk çağında pankreas kist ve kitleleri nadirdir. Çoğu zaman atipik klinik bulgular açısından araştırılırken tanı konulmaktadır. Konjenital pankreas kisti en nadir pankreas kisti iken, pankreatoblastoma pankreasın en sık tümörüdür ve tedavi yaklaşımı tümörün lokalizasyonu ve evresine göre değişmektedir.

Pankreas kitlelerinde cerrahi müdahale tam remisyona ulaşmada önemli rol oynar.

Unrezektibl kistler ve postoperatif gelişen kistlerin tanı ve tedavisinde endoskopik yöntemler güvenle uygulanabilir.