

Mide Yerleşimli Ektopik Pankreas

Ectopic Pancreas with Stomach Localization

¹Nur TUNÇ KARABEKİROĞLU^a, ²Selma ERDOĞAN DÜZCÜ^a

^aBolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji ABD, Bolu, Türkiye

Bu çalışma, 30. Ulusal Patoloji Kongresi'nde (20-23 Mayıs 2021, Online) poster olarak sunulmuştur.

ÖZET Pankreasın, normal anatomik yerleşimi dışında yer alması ektopik pankreas olarak adlandırılır. Ektopik pankreas dokusu, en sık üst gastrointestinal sistemde görülür ve genellikle tesadüfen saptanır. Olguların birçoğu asemptomatiktir. Ektopik pankreasın patogenezi tam olarak bilinmemektedir. Görüntüleme yöntemleri, ektopik pankreas dokusunun tanımlanabilmesine kısmen yardımcı olsa da kesin tanının ancak histopatolojik inceleme ile konulabileceği bilinmelidir. Bu lezyonlarda, nadir de olsa malign dönüşüm görülebilmektedir. Ektopik pankreas dokusunun tedavisine ilişkin birçok farklı görüş olmakla birlikte neoplastik lezyonları dışlamak amacıyla klinik olarak semptomatik hastalarda cerrahi tedavi önem arz etmektedir. Burada dispeptik yakınmalar ile gastroenteroloji kliniğine başvuran 20 yaşında kadın hastada, midede tesadüfen saptanan ektopik pankreas olgusunu sunuyoruz.

Anahtar Kelimeler: Ektopik doku; pankreas; histopatoloji

ABSTRACT Ectopic pancreas is called to be located outside the normal anatomical location of the pancreas. Ectopic pancreas is most commonly seen in the upper gastrointestinal tract and is usually incidentally detected. Many of the cases are asymptomatic. The pathogenesis of ectopic pancreas is unknown. Although imaging methods partially help to identify ectopic pancreatic tissue, it should be known that the definitive diagnosis can only be made by histopathological examination. Although rare, malignant transformation can be seen in these lesions. Although there are many different opinions regarding the treatment of ectopic pancreatic tissue, surgical treatment is important to exclude neoplastic lesions in clinically symptomatic patients. Here, we present the case of an ectopic pancreas detected incidentally in the stomach in a 20-year-old woman who applied to the gastroenterology clinic with dyspeptic complaints.

Keywords: Ectopic tissue; pancreas; histopathology

Heterotopik, aksesuar veya aberan pankreas olarak da adlandırılan ektopik pankreas, normal pankreas ile anatomik ve vasküler bağlantıdan yoksun nadir bir klinik tablodur. İlk olarak 1727 yılında ileal divertikül içerisinde saptanmış ve tanımlanmıştır. Özellikle üst gastrointestinal sistemde görülmekte olup; en sık mide-antrumda bulunmaktadır.^{1,2} Burada 20 yaşında kadın hastada, mide yerleşimli ektopik pankreas olgusu sunulmuş ve literatür gözden geçirilmiştir.

OLGU SUNUMU

Bulantı, kusma ve mide yanması şikâyetleriyle gastroenteroloji kliniğine başvuran 20 yaşındaki

kadın hastaya, dispepsi tedavisi verilmesinin ardından şikâyetlerinde gerileme olmayınca endoskopik inceleme yapıldı. Laboratuvar incelemesinde, tam kan sayımı ve biyokimya değerleri normaldi. Endoskopik incelemede, özofagus lümeni ve mukozası normal görünümdeydi. Mide antrum-korpus bileşkesi granüler görünümde olup; bu alanlardan biyopsi alındı. Ayrıca prepilorik yerleşimli yaklaşık 0,5 cm çapında polip izlendi. Hastadan bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra endoskopik snare polipektomi uygulandı.

Makroskobik incelemede, antrum ve korpus biyopsilerinde en büyüğü 0,4 cm çapında 4 adet doku

Correspondence: Nur TUNÇ KARABEKİROĞLU

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji ABD, Bolu, Türkiye

E-mail: tncnur@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medicine.

Received: 02 Nov 2021

Received in revised form: 28 Dec 2021

Accepted: 30 Dec 2021

Available online: 03.01.2022

2458-8733 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



parçası ile polip olarak alınmış biyopside 0,5 cm çapında 1 adet doku parçası izlendi.

Antrumdaki polipten alınan biyopsinin mikroskopik incelemesinde, antral tip mide mukoza örneğinde lamina propriada hafif yoğunlukta mononükleer tipte iltihabi hücre infiltrasyonunun yanı sıra muskularis mukoza ve submukozada pankreatik asinüs, duktus yapıları ve endokrin adacıklar dikkati çekti (Resim 1, Resim 2, Resim 3). Bu alanın boyutu yaklaşık 0,4 cm çaptaydı. Antrum ve korpus biyopsilerinin mikroskopik incelemesinde, antral ve fundik tip mide mukoza örneklerinde kriptlerde yer yer intestinal metaplazi ve lamina propriada yoğun mikst tipte iltihabi hücre infiltrasyonu izlendi. Yapılan Giemsa boyamasında, yüzeysel mukus içerisinde yoğun *Helicobacter pylori* saptandı. Olgu, ektopik pankreas dokusu ve kronik aktif gastrit olarak raporlandı. Hastanın operasyon sonrası aylık kontrol takiplerinde şikâyetlerinde belirgin azalma görüldü.

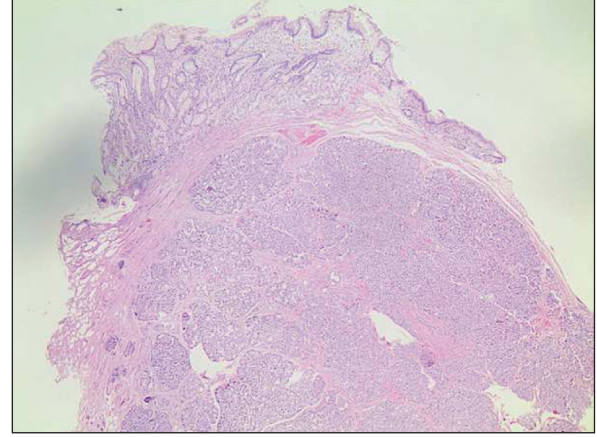
TARTIŞMA

Ektopik pankreas, pankreas dokusunun konjenital olarak normal anatomik yerleşimi dışında bulunmasıdır. Otopsi serilerinde insidansı %0,6-14 arasında değişirken, laparotomilerde %0,5 olarak bildirilmiştir.³ Genellikle tesadüfen saptanır. Popülasyonun yaklaşık %5'inde görülür ve erkek baskınlığı vardır. Özellikle mide, duodenum ve jejunum olmak üzere üst gastrointestinal sistemde daha sık görülür. Daha nadir olarak safra kesesi, Meckel divertikülü, mesane, ileum, fallop tüpleri, özofagus, dalak ve mediastende de bildirilmiştir.⁴ Bu olguda, midede tesadüfen saptanan ektopik pankreas dokusu görülmüştür.

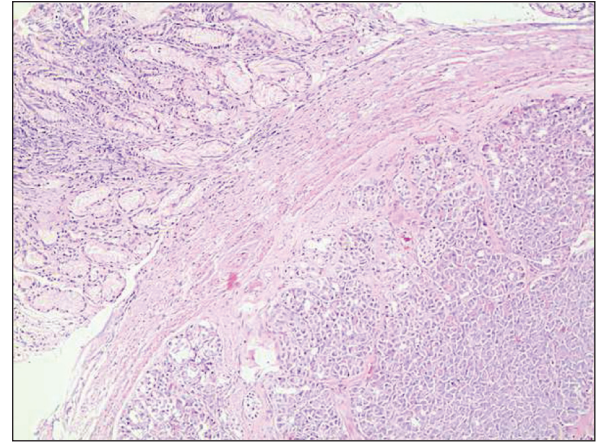
Ektopik pankreasın patogenezi tam olarak bilinmemekle birlikte 2 teori mevcuttur. İlk teori, primitif pankreatik dokunun rotasyonu sırasında ektopik dokunun ayrılması; 2. teori ise pankreas kanalının gelişimi sırasında lateral tomurcuğa ait duktal dokunun embriyolojik yaşamda anormal bulunmasıdır.⁵

Ektopik pankreas olguları genellikle asemptomatiktir. Semptomatik olgularda, ektopik pankreas dokusundan salgılanan hormon ve enzimlere bağlı olarak bulunduğu dokuda iritan semptomlara neden olabilir.⁶ En sık görülen semptom epigastrik ağrıdır. Özellikle mide yerleşimli ektopik pankreas olguları,

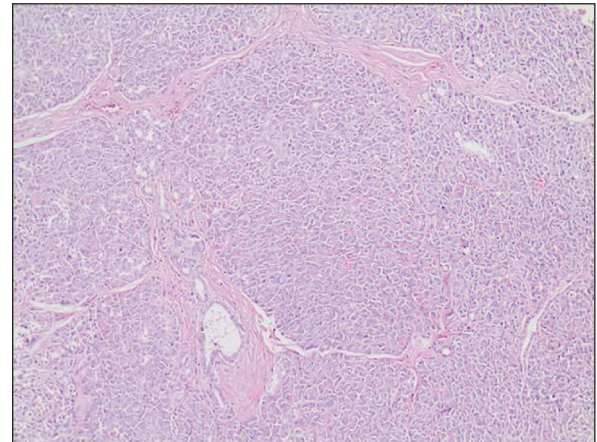
rutin üst endoskopik işlem sırasında saptanır. En sık endoskopik bulgusu mukozadan kabarıklık, merkezî



RESİM 1: Midede submukozal yerleşimli ektopik pankreas dokusu (H&E, x40).



RESİM 2: Yüzeysel antral tip glandların izlendiği mide mukozası ve submukozada ektopik pankreas dokusu (H&E, x100).



RESİM 3: Pankreatik asinüs ve duktus yapıları (H&E, x100).

kısmı deprese, oval-yuvarlak şekilli subepitelyal lezyondur.⁷ Bu olguda, dispeptik yakınmaları bulunan hastaya endoskopik inceleme yapılmış prepilorik yerleşimli yaklaşık 0,5 cm çapında polipoid oluşum görülmüştür.

Endoskopik ultrasonografi (EUS), cerrahi dışı yöntemlerle ektoptik pankreas tanısının konulamadığı olgularda oldukça faydalıdır. Ektoptik pankreasın tipik EUS bulguları genellikle ortası çökük, submukozal lezyon şeklindedir. Çoğu ektoptik pankreas olgusu, EUS bulguları ile endoskopik biyopsi veya cerrahi işleme gerek kalmadan tanı alabilmektedir. EUS, submukozal lezyonların karakterize edilmesinde yararlıdır ancak bu lezyonların kesin tipi ve benign-malign ayrımında yetersizdir.⁸

Görüntüleme yöntemleri ile ektoptik pankreasın tanımlanabilmesi kısmen mümkün olsa da bu lezyonları genelde ameliyat öncesi tespit etmek zordur. Özellikle üst gastrointestinal sistem görüntülemesi esnasında saptanan polip veya nodüllerin ayırıcı tanısında düşünülmelidir. Bu lezyonların kesin tanısının ancak histopatolojik inceleme ile konulabileceği bilinmelidir.⁹

Histopatolojik olarak özellikle mide yerleşimli ektoptik pankreas dokusu, submukozada %73, muskularis propriada %17 ve subserozada %10 sıklıkta görülür. Mikroskopide pankreatik asinüs ve duktuslar ile endokrin adacıklar görüldüğünde tanı koymak güç değildir.¹ 1909 yılında Heinrich, ektoptik pankreası 3 tipte sınıflandırmış; 1973 yılında Gaspar Fuentes sınıflamaya son hâlini vermiştir. Buna göre Tip 1’de asinüs, duktus ve endokrin adacıklardan oluşan tipik pankreas dokusu, Tip 2’de sadece pankreatik duktus yapıları, Tip 3’te sadece pankreatik asinüs yapıları, Tip 4’te ise sadece endokrin adacıklar bulunmaktadır.¹⁰ Bu olguda, hastaya yapılan üst endoskopik incelemede prepilorik alanda saptanan polip yapısı polipektomi ile çıkarılmıştır ve histopatolojik incelemede, mide muskularis mukoza ve submukoza tabakalarında pankreatik duktus ve asinüs yapıları ile endokrin adacıklardan oluşan Tip 1 ektoptik pankreas dokusu görülmüştür.

Normal pankreas dokusunda meydana gelebilecek akut-kronik pankreatitler, apse ve psödokist oluşumları, ektoptik pankreas dokusunda da meydana

gelebilmektedir. Hatta nadir de olsa ektoptik pankreas dokusunda malign dönüşüm de görülebilmektedir. Bir ektoptik pankreas dokusunda karsinom tanısı için 3 kriter gereklidir:¹ 1) Tümör, ektoptik pankreas dokusu içinde yerleşim göstermelidir, 2) Pankreatik yapılar ile tümör arasında geçiş görülmelidir, 3) Nonneoplastik pankreatik doku, matür duktus ve asinüslerden oluşmalıdır. Ektoptik pankreas kaynaklı adenokarsinomların, pankreasın kendi adenokarsinomlarına kıyasla daha iyi prognoza sahip olduğu görülmektedir.¹¹ Bu olguda, ektoptik pankreatik dokuda herhangi bir malign dönüşüm görülmemiştir.

Ektoptik pankreas tedavisine ilişkin farklı görüşler bulunmakla birlikte birçok yazar, neoplastik lezyonları dışlamak amacıyla klinik olarak semptomatik hastalarda cerrahi tedaviyi önermektedir. Bu tür olgularda, genellikle lezyonun lokal eksizyonu yeterli olacaktır. Operasyonlar sırasında tesadüfen saptanan lezyonlarda da mide çıkış obstrüksiyonu, kanama, ülserasyon ve invajinasyon gibi nihai komplikasyonları ve yeniden operasyon gerekliliğini ortadan kaldırmak için lezyonun eksizyonu önerilmektedir.^{2,12} Bu olguda, endoskopi sırasında midede tesadüfen saptanan polipoid oluşum kesin histopatolojik tanı için polipektomi uygulanarak çıkarılmıştır.

Sonuç olarak ektoptik pankreas, genellikle tesadüfen saptanan nadir görülen bir klinik tablodur. Ektoptik pankreasın diğer submukozal gastrik lezyonlar ile ayırıcı tanısında görüntüleme yöntemleri ve girişimsel işlemler kısmen yararlı olmakla birlikte kesin tanı için histopatolojik inceleme gerekmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları**Fikir/Kavram:** Nur Tunç Karabekiroğlu, Selma Erdoğan Düzcü;**Tasarım:** Nur Tunç Karabekiroğlu, Selma Erdoğan Düzcü;**Denetleme/Danışmanlık:** Nur Tunç Karabekiroğlu, SelmaErdoğan Düzcü; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Nur TunçKarabekiroğlu; **Analiz ve/veya Yorum:** Nur Tunç Karabekiroğlu,Selma Erdoğan Düzcü; **Kaynak Taraması:** Nur Tunç Karabeki-roğlu; **Makalenin Yazımı:** Nur Tunç Karabekiroğlu; **Eleştirel İn-****celeme:** Nur Tunç Karabekiroğlu, Selma Erdoğan Düzcü;**Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Nur Tunç Karabekiroğlu, SelmaErdoğan Düzcü; **Malzemeler:** Nur Tunç Karabekiroğlu, Selma

Erdoğan Düzcü.

KAYNAKLAR

- Christodoulidis G, Zacharoulis D, Barbanis S, Katsogridakis E, Hatzitheofilou K. Heterotopic pancreas in the stomach: a case report and literature review. *World J Gastroenterol.* 2007; 13(45):6098-100. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Trifan A, Târcoveanu E, Danciu M, Huțanașu C, Cojocariu C, Stanciu C. Gastric heterotopic pancreas: an unusual case and review of the literature. *J Gastrointestin Liver Dis.* 2012; 21(2):209-12. [PubMed]
- Alqahtani A, Aljohani E, Almadi F, Billa S, Alqahtani M, Alkhalidi H. Heterotopic pancreatic tissue in the gastric antrum an incidental finding during bariatric surgery: A case report and literature review. *Int J Surg Case Rep.* 2020;67:39-41. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Samiee-Rad F, Farajee S. Heterotopic pancreas presentation as a fundal submucosal mass, a case report. *Eur Surg.* 2020;52:43-7. [Crossref]
- Ferhatoglu MF, Kivilcim T, Kartal A, Filiz AI. A rare pathology mimicking the gallstone: heterotopic pancreas in the gallbladder. *Cureus.* 2018;10(5):e2659. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Park SH, Kim GH, Park DY, Shin NR, Cheong JH, Moon JY, et al. Endosonographic findings of gastric ectopic pancreas: a single center experience. *J Gastroenterol Hepatol.* 2011;26(9): 1441-6. [Crossref] [PubMed]
- Ryu DY, Kim GH, Park DY, Lee BE, Cheong JH, Kim DU, et al. Endoscopic removal of gastric ectopic pancreas: an initial experience with endoscopic submucosal dissection. *World J Gastroenterol.* 2010;16(36): 4589-93. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Chen SH, Huang WH, Feng CL, Chou JW, Hsu CH, Peng CY, et al. Clinical analysis of ectopic pancreas with endoscopic ultrasonography: an experience in a medical center. *J Gastrointest Surg.* 2008;12(5):877-81. [Crossref] [PubMed]
- Uyanıkoğlu A, Akyüz F, Ermiş F, Demir K. Endosonografi ile tanı konulan ektopik pankreas: olgu sunumu [Ectopic pancreas diagnosed by endosonography: a case report]. *Endosk Gastrointest.* 2011;19(3):101-3. [Crossref]
- Gaspar Fuentes A, Campos Tarrech JM, Fernández Burgui JL, Castells Tejón E, Ruiz Rossello J, Gómez Pérez J, et al. Ectopias pancreáticas [Pancreatic ectopias]. *Rev Esp Enferm Apar Dig.* 1973;39(3):255-68. Spanish. [PubMed]
- Eisenberger CF, Gocht A, Knoefel WT, Busch CB, Peiper M, Kutup A, et al. Heterotopic pancreas--clinical presentation and pathology with review of the literature. *Hepatogastroenterology.* 2004;51(57):854-8. [PubMed]
- Karpińska MS, Nienartowicz M, Markowska-Woyciechowska A, Budrewicz-Czapska K. Heterotopic pancreas in the stomach (type II according to Heinrich) - literature review and case report. *Pol Przegl Chir.* 2011;83(3):171-4. [Crossref] [PubMed]