

Kolonoskopik İncelemede Poliplerin Özellikleri*

THE FEATURES OF POLYPS IN COLONOSCOPIC EXAMINATION

Dr. Güngör BOZTAŞ, Dr. Sebahattin KAYMAKOĞLU, Dr. Oktay YEĞİNSU, Dr. Celal ULAŞOĞLU,
Dr. Zeynel Mungan, Dr. Sadakat ÖZDİL, Dr. Yılmaz ÇAKALOĞLU, Dr. Fatih BEŞİŞİK,
Dr. Arif ACAR, Dr. Nurten EROL, Dr. Rauf SEZER

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD, Gastroenterohepatoloji BD, İSTANBUL

ÖZET

Bu çalışma, İstanbul Tıp Fakültesi, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalının endoskopi laboratuvarında, son üç yılda yapılan 333 total kolonoskopik muayenede, polip saptanan 62 hastanın sonuçlarını kapsamaktadır. Hastaların %66'sında tek, %21'inde iki, %13'ünde 2'den fazla polip saptanmış olup, poliplerin %60'ta sessil, %40'ı saplı özellikte idi. Poliplerin %53'ü rektosigmoid bölgede yer almıştı, poliplerin diğer bölgelerdeki dağılımı % 12 ile % 18 arasında değişmekteydi. Rektumunda polip görülen vakalarda %47 oranında senkron polip mevcuttu. Polipektomi ile çıkarılan 86 polipin histopatolojik incelemesinde; adenomatöz polip %66, hiperplastik polip %22, inflamatuvar polip % 12 oranında bulundu. Adenomatöz poliplerin %40'ı tubuler, %46'sı tubulövilöz, %7'si villöz polip olup, % 7'si invaziv karsinom özelliğini taşımaktaydı.

Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, kolon polipleri

T Klin Gastroenterohepatoloji 1994,1:26-29

Kolon polipleri genellikle klinik semptom vermemekle birlikte, bu poliplerin gizli yada aşikar rektal kanamalara, obstrüksiyon tablolarına neden olmaları, bazen de rektumdan pırolabe olarak gözle görülmeleri mümkündür (1,2).

Histopatolojik özelliklerine göre; hiperplastik, inflamatuvar, hamartömatöz, mukozal olarak adlandırılan polipler non-neoplastik gruba oluştururken, adenomatöz

Geliş tarihi: 1.6.1993

Kabul Tarihi: 20.7.1993

Yazışma Adresi: Doç. Dr. Güngör BOZTAŞ
İstanbul Tıp Fakültesi
İç Hastalıkları ABD
Gastroenterohepatoloji Bilim Dalı
Çapa 34390 İSTANBUL

* Bu çalışma, X. Ulusal Türk Gastroenteroloji Kongresinde (Bursa 4-7 Ekim 1993) tebliğ edilmiştir.

SUMMARY

This study includes the results of 62 cases with colonic polyps detected during colonoscopic examination of 333 patients endoscopy Unit of Gastroenterohepatology Department, Istanbul Medical Faculty, between 1990-1993. The polyps were more than two in 13% of cases. The polyps were single in 66% and double in 21% of patients. Sessile and pedunculated polyps were 60% and 40% respectively. Polyps were localized in rektosigmoid in 53%, other colonic segments involvement ranged between 12%-18%. Rectal polyps were with synchronous polyp in 47% of cases. The histologic results of these polyps were adenomatous, hyperplastic, inflammatory in 66%, 22%, 12% respectively. With regard of characteristics of adenomatous polyps, they showed tubular, tubulovillous and villous features in 40%, 46%, 7% respectively. Invasive carcinoma was found in 7% of adenomatous ones.

Key Words: Colonoscopy, colon polyps.

Turk J Gastroenterohepatol 1994,1:26-29

ve karsinomatoz polipler neoplastik grubu oluşturmaktadır. Adenomatöz polipler histolojik yapılarına göre tubuler, villöz ve tubulövilöz adenom diye alt gruplara ayrılırlar, tubuler tipte hafif displazi görülürken, villöz tiplerde ağır displazi ve karsinom odaklarına rastlanabilir (3). Çapı 5 mm'den küçük olan dimünitif poliplerde ağır displazi ve karsinom oranı az olmakla birlikte, çapı büyük adenomatöz poliplerde malinite daha siktir (4). Adenomatöz poliplere rastlanma oranı yaş ilerledikçe artmaktadır (5).

Cerrahi işlemler ve kolonoskopik muayeneler sırasında adenomatöz polipler sıklıkla rektosigmoid bölgede görülmekle birlikte, yapılan nekropsis çalışmalarında bu poliplere kolon proksimalinde de sık rastlandığı gösterilmiştir (6). Polipler kolonda tek olabildiği gibi, kolonun bir başka bölgesinde de polipe rastlanma (senkron polip) oranı %35 dolayındadır (7).

Non-neoplastik gruptaki poliplerde genellikle displazî görülmemektedir, aynı kolonda non-neoplastik ve neoplastik poliplerin beraber olabileceği, bazı poliplerin hiperplastik ve adenomatöz karakteri yan yana gösterebileceği bilinmektedir (8). Kolonoskopik muayene sırasında poliplerin görünümüne bakarak bunların neoplastik olup olmadığını gözle ayırmak genellikle mümkün değildir. Kolonoskopik tetkik ve polipektomi yöntemlerinin yaygınlaşması, kolon poliplerinin teşhisi ve çıkarılmasını mümkün hale getirdiğinden, kolon kanserlerinin önlenmesinde büyük imkanlar sağlamıştır.

MATERYAL VE METOD

İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenterohepatoloji Bilim Dalımızın endoskopi laboratuvarında, Mayıs 1990-Mayıs 1993 tarihleri arasında, total kolonoskopik inceleme yapılan 333 hastadan, kolon polipi saptanan 39'u erkek, 23'ü kadın toplam 62 hasta bu çalışmanın materyalini oluşturdu.

Endoskopik muayenelerde Fujinon EC7-MR2 videokolonoskop ve Olympus 1T 20L kolonoskoplar kullanıldı. Polipektomiler Olympuss UES-10 polipektomi seti ve Olympus SD 9U polipektomi kementi ile, biopsiler ise Fujinon K2424R biopsi pensleri ile yapıldı.

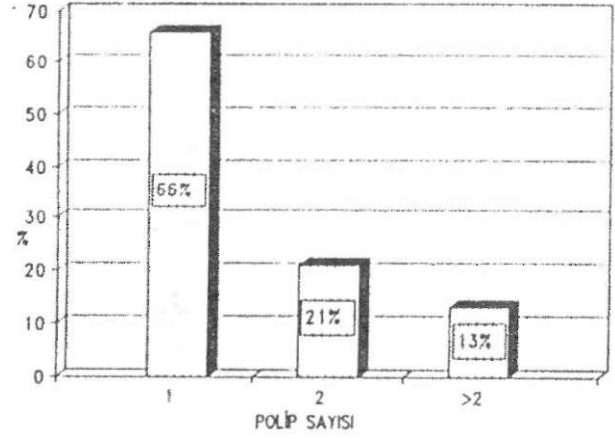
Endoskopik muayene sırasında poliplerin görüldüğü bölge, poliplerin saplı ve sesil oluşları, çapları kayıt edildi. Polipektomi ile çıkarılan yada biopsi pensi ile alınan materyellerin histopatolojik değerlendirilmesi yapılarak, adenomatöz hiperplastik, inflamatuvar polip tanıları kondu. Adenomatöz poliplerde de tubuler, tubulövilöz, villöz ayırımları yapıldı ve karsinom bulguları tesbit edildi.

BULGULAR

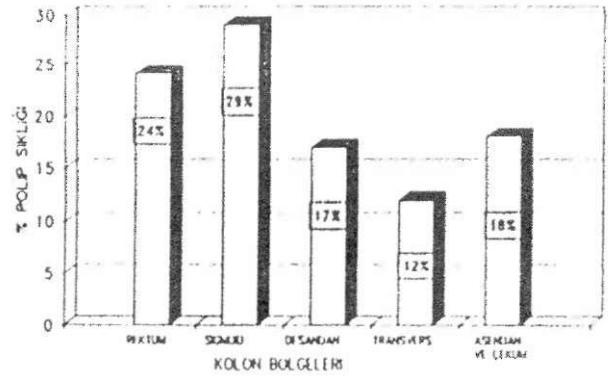
Kolonoskopik inceleme sırasında polip bulunan 62 hastanın 39'u erkek, 23'ü kadın olup, yaş ortalaması 47.3±15.6 yıl idi. Hastalarda toplam 93 adet polip, 41 vakada (%66) tek, 13 vakada (%21) iki, sekiz vakada (%13) ikiden fazla bulundu (Şekil 1). Buna göre senkron polip oranı %34 idi. Poliplerin %24'ü rektum, %29'u sigmoid, %17'si desendan, %12'si transvers, %18'i asendan kolon ve çekumda idi (Şekil 2). Rektumunda polip görülen 19 vakanın dokuzunda (%47) kolon proksimalinde de. senkron, polipler tespit edildi. Poliplerin 56'sı (%60) sesil, 37'si (%40) saplı olup, çap ortalaması sesillerde 6.1 -6.3 mm, saplı olanlarda ise 12.3±16.7 mm (p<0.01) idi (Şekil 3). Polipektomi ile çıkarılan 86 polipin 1 inceleminde, adenomatöz %66, hiperplastik %22, inflamatuvar %12 oranında bulundu (Şekil 4). Adenomatöz poliplerin %40'ı tubuler, %46'sı tubulövilöz, %7'si villöz adenom olup, %7'sinde de invaziv karsinom saptandı (Şekil 5).

TARTIŞMA

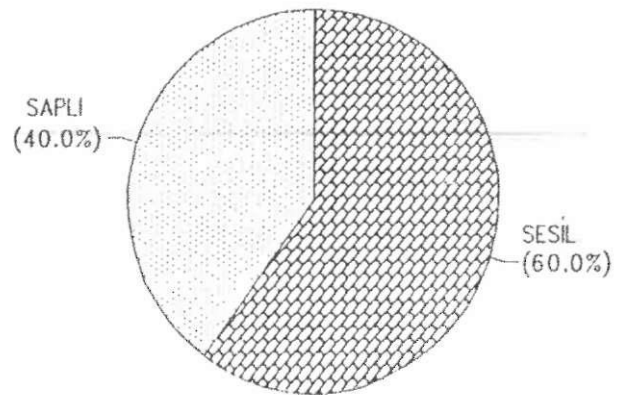
Kolonla ilgili araştırmalara genellikle rijit rektosigmoidoskoplar ile başlanmaktadır. Yapılan araştırmalarda fleksibl sigmoidoskopların, rijit aletlere göre polip-



Şekil 1. Poliplerin tek ve senkron olarak dağılımı.

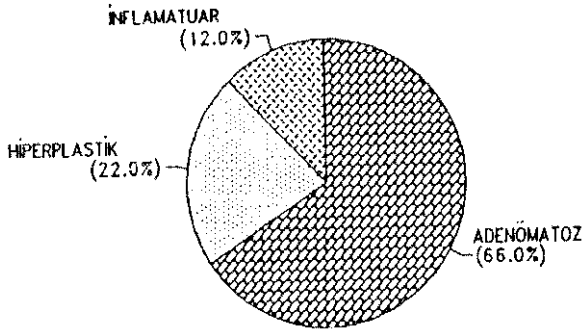


Poliplerin kolon bölgelerine göre dağılımı.

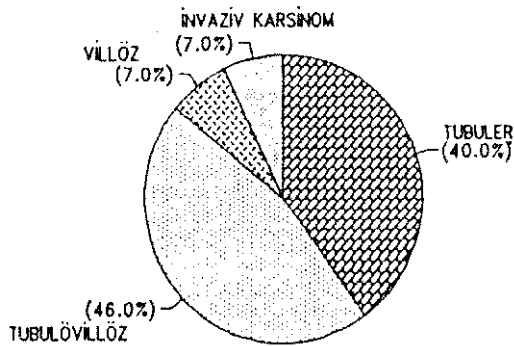


Şekil 3. Sesil ve saplı polip oranları.

lerin teşhisinde belirgin üstünlük sağladığı gösterilmiştir^(*). Ayrıca kısa rektosigmoidoskoplarla yapılan muayenelerde neoplazm saptanan hastaların kolonu



Şekil 4. Poliplerin histopatolojik inceleme sonuçları.



Şekil 5. Adenomatöz poliplerin histopatolojik dağılımı.

uzun fleksibl aletlerle gözden geçirildiğinde, kolonun diğer kısımlarında %35 oranında senkron neoplaziler tespit edilmiştir (7).

Çalışmamızda rektumda %24, sigmoidde %29 oranında polip tespit ettik. Diğer bölgelerde de %12-%18 oranında polip bulunmakla birlikte, polipler kolon distalinde belirgin bir yoğunlukta idi. Ayrıca rektumunda polip olan vakaların-diğer bölgelerinde de %47 oranında senkron polip mevcuttu. Yapılan diğer çalışmalarda senkron polipler %26.5-%29.1 oranında bulunmuştur (10,11). Kolon polipleri sıklıkla distal kolonda yer almakla birlikte, tüm kolona dağılım gösterdiklerinden, kolon poliplerinin taranmasında, kolonoskopinin rektosigmoidoskopi ve kolon grafilerine göre belirgin bir üstünlüğü söz konusudur (1,2,12).

Yapılan araştırmalarda, kolon poliplerinin %40-%70'inin adenomatöz karakterde olduğu gösterilmiştir (5,13). Özellikle orta ve ileri yaşlardaki insanlarda adenomatöz polipler daha sık görülmektedir (14). Ayrıca non-neoplastik poliplerden olan hiperplastik poliplerin beraberinde bazen adenomatöz odaklara da rastlan-

maktadır (14). Ayrıca non-neoplastik poliplerden olan hiperplastik poliplerin beraberinde bazen adenomatöz odaklara da rastlanmaktadır (8). Bu nedenle polipti vakalarda tüm kolonun taranması gerekmektedir.

Çalışmamızda hastaların yaş ortalaması orta yaş grubuna uymakta olup, adenomatöz polip %66, hiperplastik polip %22, inflamatuvar polip %12 oranında bulunmuştur. Caner ve ark.nın (15) yapmış olduğu bir çalışmada kolonda adenomatöz polip oranı %55.24 olup, hiperplastik polip oranı %16.08'dir. Yine ülkemizde yapılmış olan bir başka çalışmada kolonda adenomatöz polip oranı %77.7 olarak tesbit edilmiştir (16). Eide'nin (5) yapmış olduğu geniş otopsi çalışmasında kolonda hiperplastik polip oranı %20 olarak saptanmıştır. Bir başka çalışmada da inflamatuvar polip oranı %13.7 olarak bulunmuştur (13). Bulgularımızın yerli ve yabancı literatüre uyumlu olduğu gözlenmektedir.

Adenomatöz poliplerden, tubuler ve tubulövilöz karakterde olanlara daha sıklıkla rastlanmakta, villöz yapıda olanlar seyrek görülmektedir (4). Tüm adenomatöz poliplerde %3-%4.6 oranında invaziv karsinoma "saptandığı bildirilmekte, polipin histopatolojik karakteri ve çapına göre bu oran %27'lere kadar çıkmaktadır (4,13,17). Bizim çalışmamızda tubuler polip %40, tubulövilöz polip %46, villöz polip %7 oranındadır ve invaziv karsinom oranı %7'dir.. Altın ve ark.nın (16) yapmış olduğu çalışmada kolon poliplerinde invaziv karsinom oranı %5.5 dir. Çavuşoğlu ve ark.nın (18) çalışmasında malin dejenerasyon oranı ise %7.5'dir.

Bulgularımızın poliplerin distal kolonda daha sık olduğunu, rektal polipli vakaların yaklaşık yarısında senkron poliplerin bulunabileceğini, adenomatöz poliplere daha sık rastlandığını göstermekte ve kolonoskopik tetkikin polipli olgularda, kolorektal kanserleri önleme bakımından önemini vurgulamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Tedesco FJ, Waye JD, Raskin JB, Morris SJ, Greenwald RA. Colonoscopic evaluation of rectal bleeding: a study of 304 patients. *Ann Intern Med* 1978; 89: 907-9.
2. Swarbrick ET, Fevre DI, Hunt RH, Thomaes BM, Wwilliams CB. Colonoscopy for unexplained rectal bleeding. *Br Mmed J* 1978; 2: 1685-7.
3. Boland CR, Itzkowitz SH, Kim YS. Colonic polyps and the gastrointestinal polyposis syndromes. In: Sleisenger MH, ed. *Gastrointestinal Disease*. Philadelphia: WB Saunders 1989; 1483.
4. Muto T, Bussey HJR, Morson BC. The evolution of cancer of the colon and rectum. *Cancer* 1975; 36: 2251-70.
5. Eide TJ, Stalsberg H. Polyps of the large intestine in Northern Norway. *Cancer* 1978; 42: 2839-48.
6. Watn MH, Stalsberg H. The prevalence of polyps of the large intestine in Oslo: an autopsy study. *Cancer* 1982; 49: 819-25.

7. Dubow RA, Katon RM, Benner KG, et al. Short (35-cm) versus long (60-cm) flexible sigmoidoscopy. A comparison of findings and tolerance in asymptomatic patients screened for colorectal neoplasia. *Gastrointest Endosc* 1985; 31: 305.
8. Luk DG. Colonic polyps. Bening and premalignant neoplasm of the colon. In: Yamada T, Alpers HD, ed. *Textbook of Gastroenterology*. Philadelphia: JB Lippincott Comp, 1991; 1658.
9. Grobe JL, Kozarek RA, Sanowski RA. Flexible versus rigid sigmoidoscopy: a comparison using an inexpensive 35-cm flexible proctosigmoidoscope. *Am J Gastroenterol* 1983; 78: 569.
10. Çavuşoğlu H, Yönetici N, Aydın A ve ark. Rektosigmoidoskopide polip saptanmış olan hastalarda kolonda ek, senkron polipler. IX Ulusal Türk Gastroenteroloji Kongresi, Nevşehir 1991; özet kitabı, bildiri no. 180.
11. Tözün N, Tankurt E, Kalaycı C, Ulusoy NB. Kolorektal karsinomda senkron ve metakron polip insidansı. VIII. Ulusal Türk Gastroenteroloji Kongresi, Samsun 1989, bildiri kitapçığı, 57.
12. Aldhdge MC, Sim AJ. Colonoscopy findings in symptomatic patients without X-ray evidence of colonic neoplasm. *Lancet* 1986; 2: 833-437.
13. Wang HZ, Du H, Chang FQ, Guo RB. Endoscopic diagnosis and treatment of 565 patient with colon holyps. *Endoscopy* 1993; 25:337.
14. Eide TJ. The age, sex and site sifesific occurence of adenomas and carcinomas of the large intestine within a defined population. *Scand J Gastroenterol* 1986; 21: 1083-8.
15. Caner ME, Dolar ME, Ateş KB, Boyacıoğlu AS, Müftüoğlu V, Şaşmaz N, şahin B. Kolonoskopik polipektomi sonuçlarımız. *Gastroenteroloji*. 1992; 3: 342-7.
16. Altın M, Tuncer M, Hülagü S, Uzunismail H, Göksel S, Bal K, Sander E, Dobrucalı A, Karabulut L, Yurdakul i, Oktay E, Çelik S, Dinç I. Kolorektal polip ve endoskopik polipektomi. *Endoskopi* 1992; 3: 46-52.
17. Williams AR, Balasooriya BA, Day DW. Polyps and cancer of the large bowel: a necroscopy study in LiverpaS». *Gut* 1982; 23: 835-42.
18. Çavuşoğlu H, Batur Y, Musoğlu A, ve ark. Kolonoskopik polipektomi (KP) (80 olgu). VII. Türk Gastroenteroloji Kongresi, Diyarbakır 1987; Bildiri özetleri, 84.