

## Erişkinde Multiple Juvenil Polipozis

Ömer YERCI\*  
Oktan EROL\*\*  
Şahsine TOLUNAY\*\*\*  
Zuhal GÜCİN\*\*\*\*

### ÖZET

*Multiple juvenil polipozis çoğunlukla çocuklarda nadir olarakta erişkinlerde görülen iyi huylu tümörlerdir. Hastalarda rektal kanama, ishal ve karn ağrıları en fazla görülen şikayetlerdir. Poliplerin büyüklüğü 1 mm ile 3 cm arasında değişebilir. Büyük polipler saplı küçükler ise sesil oluşumlardır.*

*Mikroskopik olarak bütün polipler birbirlerine benzer. Poliplerin yüzey epitelileri tek katlı olup stroma; bağ dokusundan oluşmuştur. Stromada papiller formasyon göstermeyen bazıları kistik genişlemeler yapmış gудde yapıları ile iltihabi hücre infiltrasyonu mevcuttur.*

*Olgumuz 4 yaşında erkek hasta olup tüm kolonu tutan 0.3-2 cm büyüklüklerde polipe oluşumlar mevcuttu. Bunların mikroskopik görünüşleri ise juvenil poliplerle uyumludur.*

- 
- \* Uzm. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı  
\*\* Prof. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı  
\*\*\* Yrd. Doç. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı  
\*\*\*\* Araşt. Gör.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

## SUMMARY

### Multiple Juvenil Polyposis of Adult

*Multiple juvenil polyposis are benign tumours that are seen mostly in children than adults. The common symptoms in patients are rectal bleeding, diarrhea, and abdominal pain. The polyps ranged from 1 mm. to 3 cm. in size. The larger polyps tended to be pedunculated while the smaller polyps were sessile.*

*Microscopically, all the polyps were similar. The superficial epithelium of the polyp was composed of a single layer and stroma occurs with connective tissue. There are different sized glandüler structures that are without papillary formation and inflammatory infiltration in tumours stroma. Some of the glands are cystically dilated.*

*Our patients was 41 years old man who had been multiple polyps that were from 0.3 cm to 2 cm in his colon.*

*Their microscopic appearance were as same as juvenil polyps.*

## GİRİŞ

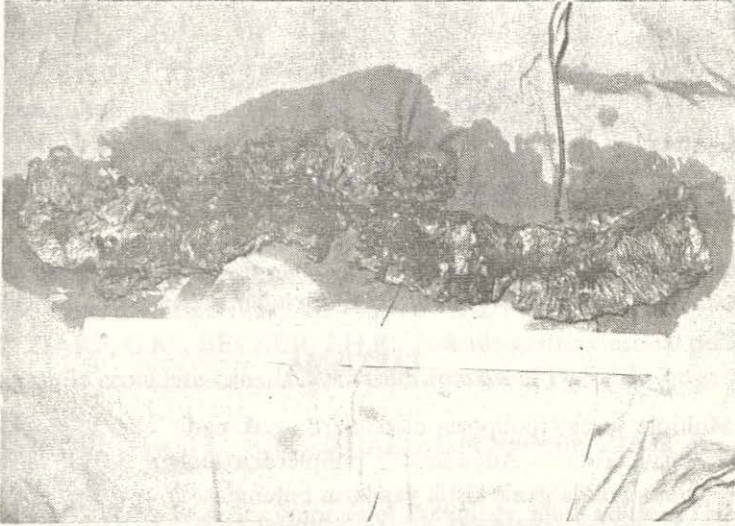
Juvenil polipler 1957 yılında Mauro ve Prior tarafından ilk defa ayrı bir antite olarak tanımlanan gastrointestinal sistem polipleridir<sup>1</sup>.

Genellikle tek olarak bulunan ve iyi huylu tümörlerden olan polipler bazen mide-barsak sisteminde multiple yerleşim gösterirlerki buna multiple juvenil polipozis ismi verilir<sup>1,2</sup>. Olguların çoğunluğu çocukluk döneminde ve ilk dekatta, nadiren de ileri yaşlarda görülür. İlk on yaşta görülen polipler olguların % 90-95'ini oluşturmaktadır<sup>1,3</sup>. Juvenil polipozisli hastaların bir kısmı polipozise eşlik eden; pigmentasyon, makrosefali, alopesi, tırnak distrofisi, el ve ayak parmaklarında çomaklaşma, hipotoni, hepatosplenomegali, anemi ve hipoproteinemi ile karakterizedirki bu durum Canada-Cronkhite Sendromu olarak isimlendirilmiştir<sup>4,5,6</sup>. Polipozisli hastalarda en yaygın şikayet rektal kanama olup olguların % 95'inde mevcuttur<sup>1,2,3,4,5</sup>. Ayrıca polip kendiliğinden kopabilir, rektal prolapsus meydana gelebilir. Olguların % 6-18'inde ise poliplerin barsak duvarını çekmelerine bağlı olduğu düşünülen karın ağrıları ile kanlı veya mukuslu olabilen ishaller ve anemi yakınmaları gözlenebilir<sup>2</sup>. Hastalığın teşhisi, klinik muayene, radyolojik ve endoskopik araştırmalarla birlikte yapılan biopsilerin histopatolojik incelenmesi sonucunda konulabilir<sup>2,3</sup>. Malignleşme insidensleri yok denilebilecek kadar düşük oldukları bildirilen multiple juvenil polipozisli hastalar destekleyici cerrahi yöntemlerle tedavi edilmektedirler<sup>2</sup>. Semptomların iyileştirilmesine dayanan destekleyici tedavi yanında barsaktaki polipozis olgularında rezeksiyon ameliyatları yapılmaktadır<sup>2</sup>.

## OLGU

41 yaşında erkek hasta (BD) bir yıldanberi devam eden ishal ve karın ağrısı şikayetleri olan hasta iki ay önce hemoroid ameliyatı geçirmiş. Ameliyat sonrası kanlı ve mukuslu ishalleri olmuş, bu şikayetlerle ülseratif kolitis ön tanısı ile dahiliye kliniğine yatırılan hastanın yapılan tetkiklerinde transvers kolon, fleksura lienalis ve inen kolonda çok sayıda polip tesbit edilmiştir. Hasta polipozis koli tanısı ile cerrahi kliniğinde ameliyat edilmiş, operasyonda rektum hariç tüm kolonda polipler gözlenmiş ve total kolektomi ile ileorektal anastomoz uygulanmıştır. Hastanın sistemik muayenelerinde kolon polipleri dışında patolojik bulgu saptanmamıştır.

Patoloji Anabilim dalına gönderilen materyal yaklaşık 60 cm. uzunluğunda kalın barsak dokusudur. Lümeninde mukozaya saplarla tutunmuş, tüm barsak dokusunda yaygın olarak bulunan en büyüğü 2 cm, en küçüğü 0.3 cm. çapında bazıları koyu kırmızı, bir kısmı ise gri yeşil renklerde polipe oluşumlar gözlenmiştir (Resim: 1). Bu dokulardan alınan ve Hematoksilen-Eozin boyamalarla ha-

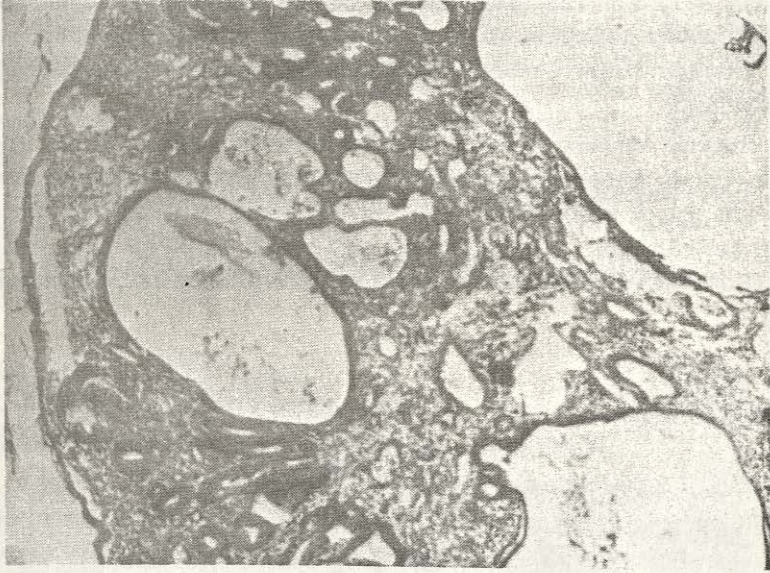


*Resim: 1*

*Kalın barsak lümenindeki multiple polipler*

zırlanan preparatların ışık mikroskobu ile yapılan incelenmesinde; çevreleri tek katlı kolumnar epitelle döşeli polipe dokular tesbit edilmiştir. Bu dokuların fibroz dokudan zengin stromalarında ödem, değişik çap ve büyüklüklerde bazıları kistik görünümlü lümenleri tek katlı epitelle döşeli gudde yapıları, konjesyone

damarlar, kanama alanları, eozinofilik lökositleride içeren polimorf nüveli lökosit ve mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonu tesbit edilmiştir. Bazı poliplerin yüzey epitellerinde ülserasyon, bir kısmının stromalarında ise çok sayıda kapiller damar, fibrosit-fibroblast proliferasyonu ve mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonundan oluşan iltihabi granülasyon dokuları gözlenmiştir (Resim: 2). Olgu bu mikroskopik özellikleri ile multiple juvenil polipozis olarak değerlendirildi.



Resim: 2

*Tek katlı epitelle çevrelenmiş polipe dokunun fibröz stromasındaki değişik çaplardaki gудde yapıları ve iltihabi hücre infiltrasyonu (H.E. 10x16/0.40)*

## TARTIŞMA

Multiple juvenil polipozis erişkinlerde çok nadir olarak görülen benign tümöral oluşumlardır<sup>1,2</sup>. Adenomatöz poliplerden malign değişimlerinin olmaması ve stromalarında geniş kistik yapıların bulunması ile ayırdedilebilen tümörlerin, iltihabi olaylar sonucunda oluşan mukozal ülserasyon ve sekonder gудde lümeni blokajına bağlı olarak meydana geldiğini düşünenlerin yanısıra hamartomatöz oluşumlar olduklarını ileri sürenler de mevcuttur<sup>1</sup>. Çoğunluğu çocukluk çağında görülen ve bir kısmında ailesel sıklığın olması polipozisin familial bir hastalık olabileceğininide düşündürmektedir<sup>1,2,3</sup>. Bir kısmı intestinal malignensilere eşlik eden multiple juvenil polipozis olgularında mide barsak sisteminde yaygın, çok sayıda polipler mevcuttur. Polipler 1 mm ile 3 cm arasında büyüklüğe

sahiptirler. Küçük polipler sesil oluşumlar olup mukoza kıvrımları gibi görülür- lersedede büyük polipler mukozaya sapslarla tutunmuşlardır<sup>1.3.7</sup>. Mikroskopik ola- rak bütün polipler birbirlerine benzerler. Polipe dokuların yüzey epitelleri ade- nomatöz polipler gibi lobüle olmayıp düzgün görünümdeyir. Bazı poliplerde mu- kozal ülserasyonlar oluşabilir<sup>3.7</sup>. Tümoral dokular stromadan zengin olup, stro- ma bağ dokusundan oluşmuştur. Stromada tek katlı kolumnar epitelle döşeli pa- piller formasyonlar göstermiyen gudde yapıları mevcuttur. Bazı guddeler ge- nişliyerek kistik hal almıştır, bu glandların lümenleri mukus ile dolu olup bazan polimorf nüveli lökositler içerirler. Ayrıca stromada eozinofilik lökositler, lenfo- sit, plazmosit ve az sayıda polimorf nüveli lökositlerden oluşan iltihabi hücre in- filtrasyonu ile ödem ve konjesyon mevcuttur. Bazı poliplerin stromasında granü- lasyon dokusu gelişebilir<sup>1.2.3.6</sup>.

Juvenil polipozis hastalarda bazan hiçbir şikayete neden olmayabilirsede olguların çoğunluğunda tekrarlayan rektal kanamalar, ishal ve karın ağrısı şikayetleri mevcuttur.

Olgumuzun yayınlanış nedeni, çok az rastlanılan erişkin multiple juvenil polipozisi olmasıdır.

#### KAYNAKLAR

1. STEMPER, J.T., KENT, H.T.: Juvenile polyposis and gastrointestinal carci- noma, *Annals of internal Medicine* 83:639-646, 1975.
2. ROSAI, J.: *Ackerman's Surgical Pathology*, sixth edition, The C.V. Mosby Company; St. Louis, Toronto, London, 1981, p. 523-524.
3. SACHATELLO, R.C., HAHN, S.H.: Juvenile gastrointestinal poliposis in a female infant, *Surgery*, 75:107-114, 1974.
4. KUBO, T., HIROSE, S.: Canada-cronkhite syndrome associated with syste- mic lupus erythemotosus, *Arch Intern Med*, 146:995-996, 1986.
5. SCHARF, G.M., BECKER, J.H.R.: Juvenile gastrointestinal poliposis or the infantile cronkhite-canada syndrome; *Journal of Pediatric Surgery*; 21:953-954, 1986.
6. KONDBLOM, G.L., ANGERUALL, L.: Cronkhite-canada syndrome; *Cancer*, 39:2667-2673, 1977.
7. ANDERSON, W.A.D.: *Synopsis of Pathology*, ninth edition, The C.V. Mos- by Company. St. Louis 1976, p. 828.

Uzm. Dr. Ömer YERCI  
U.Ü. Tıp Fakültesi  
Patoloji Anabilim Dalı  
BURSA