

Bölüm Editörü: Yücel ÜSTÜNDAĞ

Serrated polipozis sendromunun prevalansı ve bunun eşzamanlı ileri adenom ve yaşam tarzı ile ilişkisi

Toyoshima N, et al. Prevalence of serrated polyposis syndrome and its association with synchronous advanced adenoma and lifestyle. Molecular and Clinical Oncology 2015; 3: 69-72.

Hiperplastik polipler (HP) eskiden neoplastik potansiyali olmayan metaplastik yapılar olarak bilinirken, durumun böyle olmadığı, bu polip yapılarının da özellikle 10 milimetrenin üzerinde olduklarında serrated neoplazi yolağı ile (BRAF mutasyonu-DNA metilasyonu) kolorektal kanser gelişimiyle ilişkili olabilecekleri anlaşılmıştır. Özellikle proksimal kolonda yerleşik büyük hiperplastik poliplerin hem senkron kolorektal kanser (KRK) ile ilişkisi vardır, hem de malign potansiyel taşımaktadırlar. Özellikle otopsi verilerinde HP sıklığı %20-30'lara ulaşabilmektedir. Hiperplastik polipozis sendrom, serrated polipozis sendrom (SPS) olarak ta adlandırılmıştır. SPS'nin prevalansı bilinmemekle beraber 0.01-0.05% düzeyinde olduğu düşünülmektedir. Ancak bu veriler magnifiye kromoendoskopi tarama sonuçları değildir. Barsak poliplerinin en iyi tespiti magnifiye kromoendoskopi ile gerçekleştirildiği kabul gören bir bilgidir. Bu çalışmada (Toyoshima N, et al. Mol Clin Oncol 2015) Japonya'da Tokyo'da ulusal kanser enstitüsünde magnifiye kromoendoskopi ile Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği tanım kriterlerine uygun olarak SPS prevalansı, klinikopatolojik özellikleri ve ileri adenom/KRK ilişkisi araştırılmıştır. Bu amaçla 249 hasta çalışmaya dahil edilmiş. Daha önce KRK veya ailesel adenomatöz polipozis tanısı olan olgular, düzenli NSAID alan bireyler, kolektomi öyküsü olanlar çalışmadan dışlanmışlar. Tüm olgulara magnifiye endoskoplar ile total kolonoskopi yapılmış. Bu işlem sırasında çekumdan rektuma kadar tüm kolon ve rektuma spray kateter ile Indigo Carmine püskürtülmüş. HP ve neoplastik poliplerin yeri, çapı ve sayısı not edilmiş. SPS tanısı; eğer tüm kolonda 20'den fazla HP varsa veya sigmoid proksimalinde 5'ten fazla HP varsa tanı konmuş. Tüm olgularda KRK aile öyküsü, yaş, cinsiyet, sigara ve alkol kullanım detayları öğrenilmiş. Multivaryans logistik regresyon analizi ile SPS yaş, cinsiyet, sigara, alkol kullanım ilişkisi araştırılmış ve Odds ratio (OR)'lar hesaplanmış.

21 olguda (%8.4) SPS saptanmış ve bu grubun ortalama yaşı 66 yıl iken, SPS olmayan 228 olguda yaş ortalaması 60 yıl imiş. Multivaryant analizde sadece yaş ve vücut kitle indeksi ile SPS arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki görülmüş. Cinsiyet, ailede KRK öyküsü, sigara ve alkol kullanımı ile SPS arasında bir ilişki görülmemiş ($p>0.05$). Bu 249 olgu serisinde 76 olguda (%30) ileri evre adenom/KRK varlığı saptanmış olmakla beraber SPS varlığı ile adenom/KRK arasında ciddi bir ilişki kurulamamış ($p>0.05$).

YORUM

Bu çalışmada tüm olguların %8.4'ünde SPS saptanmış olup, bu oranın literatürden daha yüksek bir rakam olduğu dikkat çekmektedir. Bu sonucun altında magnifiye kromoendoskopinin rolü olabileceğini düşünüyoruz. İndigo Carmin boyası ile magnifiye kromoendoskopinin küçük lezyonların özellikle sesil serrated adenomların yakalanma şansını arttırdığı ve Kudo paterni rahatlıkla ortaya koyabildiği bilinmektedir. Serrated adenomların tüm poliplerin %1'inden az sıklığında olmakla beraber %5-16 malinite potansiyelleri bulunmaktadır. Bu nedenle, teşhiste kromoendoskopinin önemi su götürmez gözükmektedir. Literatürde, Yüksek çözünürlüklü kromoendoskopinin özellikle sesil serrated adenom yakalama sıklığını 2 kat arttırdığı raporlanmıştır (Kahi CH, et al. Am J Gastro 2010).

Bu çalışmada amaçlardan bir tanesi de, SPS ile ilişkili olabilecek bazı diğer risk faktörlerinin analizi olduğunu görüyoruz. Bunlardan biri sigara SPS ilişkisidir. Literatürde sigara ile SPS arasında ilişki olduğu raporlanmakla beraber (Walker RG al. Am J Gastro 2010) bu çalışmada aynı bulgu saptanmamıştır. Diğer bir husus ise bu çalışmada (Toyoshima N, et al. Mol Clin Oncol 2015) SPS olgularında ileri adenom/KRK açısından SPS olmayan gruba göre daha yüksek OR ortaya konmuştur. İstatistiksel anlamlılık olmasa da yazarlar SPS grubunda, KRK/ileri adenom açı-

İletişim: Yücel ÜSTÜNDAĞ

Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı,
Gastroenteroloji Kliniği Zonguldak • Telefon: +90 372 261 01 69
Faks: +90 372 261 01 55 • E-mail: yucelustundag@yahoo.com.tr

Geliş Tarihi: 08.12.2014 • **Kabul Tarihi:** 08.12.2014

sından daha yüksek oranda aile öyküsü raporlamışlardır. Literatüde, dev HP olgularının KRK ilişkisi güçlü olan bir ailesel sendroma ait olabileceği raporlanmış (Jeevaratnam P et al. J of Pathology 1996), proksimal yerleşimli sesil serrated adenomların 1/17 olguda kolon kanseri ihtiva edebilecekleri bildirilmiştir. Bu grup olguların endoskopik tedavi sonrası kolonoskopik tarama programında olması gerektiği aşıkardır.

Sonuç olarak, iyi bilinen adenomatöz polip kolorektal kanser ilişkisi dışında, hiperplastik poliplerin adenomatöz komponentleri olabilecekleri ve, ya bir sendromun (SPS) komponenti olarak ya da dev HP şeklinde, serrated neoplazi yolağı ile ileri adenom/KRK'e dönüşebileceklerini unutmamız gerekmektedir. İleri yaş ve yüksek vücut kitle indeksi adenomlarda olduğu gibi SPS içinde ilerleyici histoloji/malign transformasyon için risk taşımaktadır.

Yücel ÜSTÜNDAĞ

Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Kliniği, Zonguldak