

Mide Kanserlerinin Tanısında Biopsi ve Sitolojinin Değerlendirilmesi

Dr. Oya PAR , Dr. Murat B. ALKANAT, Dr. Serpil BOZTEPE,
Dr. Müge TUÇYÜREK, Dr. Hanefi ÇAVUŞOĞLU

Özet: Ülkemizde de sık rastladığımız mide karsinomlarında prognoz erken evrelerde yüz güldürücüdür. Erken evre mide karsinomlarının saptanmasında önemli bir rol oynayan fiberoptik gastroskopik yöntem, endoskopik biyopsi ve fırçalama sitolojisini irdelediğimiz çalışmamızda Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji ve Patoloji Anabilim dallarında 1990-1992 yıllarında bu yöntemlerin uygulandığı 224 olguyu değerlendirdik. Histopatolojik olarak malign ve kuşkulu lezyonlu 112 ve benign lezyonlu 112 olguda sitolojik tanı %89 oranında histolojik tanı ile uyumlu bulunmuştur. İlgili literatürün ışığında sitolojik yöntemin histopatolojik yöntemle birlikte kullanılmasının daha duyarlı sonuçlar vereceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Mide kanseri, endoskopik biopsi, fırçalama sitolojisi.

Mide ve özofagus kanserleri sık rastlanan ve mortalite düzeyleri klinik evreleri ile direkt ilişkili olan hastalıklardır. Gastrointestinal kanalın incelenmesinde endoskopi, endoskopik biopsi ve endoskopik sitolojinin daha sık kullanılması erken ve ileri evre mide karsinomlarının tanısında kolaylıklar sağlanmaktadır (1).

Pekçok çalışmada tek başına sitolojik inceleme %77-94, tek başına histopatolojik inceleme %69-93 oranında doğru tanı koymada yardımcı oldukları halde, heriki yöntemin birarada kullanılmasında bu oran %88-100'e ulaşmaktadır (2,3,4). Buna karşın endoskopik biyopsinin uygulanmasına teknik engel taşımayan olgularda biyopsiye ek olarak sitolojik yöntemlere rutinde gerek olmadığını öne süren yazarlar da vardır (5). Tam aksine kimi yazarlar da bazı olgularda tek başı-

Summary: EVALUATION OF CYTOLOGY AND BIOPSY IN DIAGNOSIS OF GASTRIC CANCER

Gastric carcinom patients, which we meet frequently in our country, have better prognosis when diagnosed early. In the present study, in which we used fiberoptic gastroscopy, endoscopic biopsy and brushing cytology techniques, we evaluated 224 cases who applied to Ege University Medical School Gastroenterology and Pathology Departments between 1990-1992. Brushing cytology results of patients with 112 benign and 112 malignant or suspected biopsy results, revealed 89% concordance with the above-mentioned histopathologic results. We concluded that, histopathologic examination of endoscopic biopsies combined with brushing cytologic examination will improve the rate of early diagnosis in gastric malignancies.

Key Words: Gastric cancer, endoscopic biopsy, brushing cytology.

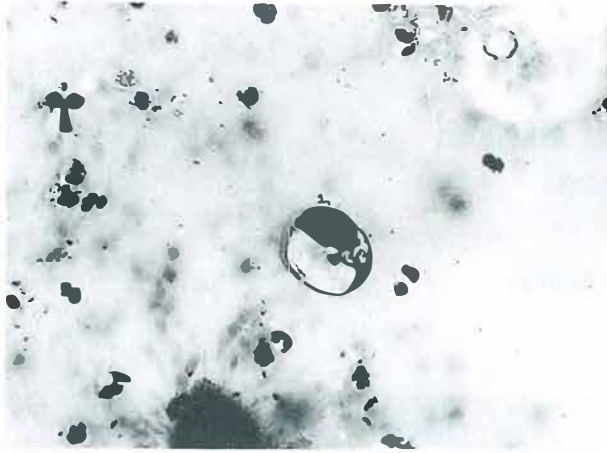
na sitoloji ile yetinilebileceğini düşünmektedirler (4).

Özellikle fırçalama tekniği ile alınmış materyalin diğer sitolojik materyallere göre, mide içeriğinin görüşü ve biyopsi forsepsini engellediği durumlar ile, epitelyal tümör-lenfoma ayırımında yararlı olduğu vurgulanmaktadır (6,7).

Sitolojik tetkikler hızlı, biyopsiye göre nispeten daha az invaziv yöntemlerdir. Sitolojik materyalde hücre morfolojisi biyopsi pensinin sıkıştırıp, ezdiği küçük bir mukoza parçasına göre çok daha iyi korunur (4).

MATERYAL ve METOD

1990-1992 yılları arasında ardarda gelen 224 hastanın endoskopik mide biyopsi ve fırçalama sitolojisi materyalleri incelendi.



Resim 1: Sitolojik materyalde taşlı yüzük hücresi. (HEx440)

Olgulara GIF-IT 20 panendoskop ile girilip, standart fırça ile mideden görerek sitolojik örnekler ve mideden biopsi pensi ile 2-6 parça mukoza biyopsisi alındı.

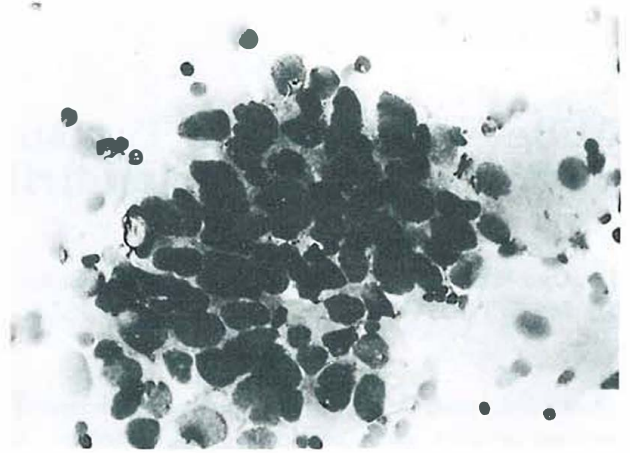
Fırça, örnek alındıktan sonra serum fizyolojik içinde çalkalandı. Çalkalama sıvısı soğutmalı santrifüjde 1500 devir/dakika ile 15 dakika süreyle santrifüje edildi. Oluşan sedimentten altı adet yayma preparat hazırlandı. Preparatlar eter-alkol tespitinden sonra rutin hematoksile-neosin ile boyandı ve ışık mikroskobu ile incelendi.

Alınan biyopsi örnekleri %10'luk nötral formalinde fıkse edilip parafine gömüldükten sonra, 4 mikron kalınlığında 4-15 kesit alındı. Rutin hematoksilen eosin ile boyanan kesitler ışık mikroskobunda incelendi.

SONUÇLAR

Toplam 224 olgunun 155'i erkek, 69'u kadın hastaydı. Tüm olgularda ortalama yaş 60.1 yılı. Histopatolojik inceleme sonucu olguların 110'u malign 112'si benign, ikisi ise malignite kuşkulu lezyon olarak değerlendirildi. Malign lezyonlu 70 erkek olguda ortalama yaş 58.6 yıl, 40 kadın hastada ise 63.2 yılı.

Endoskopik biopsi sonucunda malign olduğu saptanan 110 olgudan 14'ünde taşlı yüzük hücreli karsinom, 40'ında adenokarsinom saptandı geri kalan 56 olguda ise tümör tiplendirilmesine gidilmeden yalnızca malign olduğu bildirildi. Sitolojik yöntemle alınan materyalde 98 olgu malignite yönünde değerlendirilirken (Re-



Resim 2: Sitolojik materyalde tümör hücre plakası (HEx440).

sim 1,2), lezyon 120 olguda benign ve altı olguda kuşkulu olarak değerlendirildi. Histopatolojik sonuçlara göre sitolojik sonuçların değerlendirilmesi Tablo 1'de gösterilmiştir.

Sitolojik olarak benign veya kuşkulu olarak değerlendirildiği halde histopatolojik olarak malign olduğunu saptadığımız 17 olgunun yedisinde (%41) taşlı yüzük hücreli mide karsinomu, dördünde (%23.5) adenokarsinom ve altısında (%35) indiferan malign tümör saptadık.

Endoskopik biopsi sonucu malign olarak değerlendirilen 110 olgudan 40'una cerrahi girişim önerildi. Bu hastalardan 16'sına ait rezeksiyon materyallerini incelediğimizde olguların 13'ünde intestinal tipte, üçünde ise diffüz tipte bir mide adenokarsinomu ile karşılaştık. Tümör saptanan olguların 19'u klinikçe inoperabl kabul edilip, palyatif sağaltıma alındı. Geri kalan 42 hastanın ise izlenmesi mümkün olmadı.

TARTIŞMA

Mideden alınan sitolojik materyalin değerlendirilmesinde artefaktların çokluğu (gıda artıkları nedeniyle) ve rejeneratif atipinin sık rastlanan bir hata kaynağı olması nedeniyle güçlükler vardır. Çoğu çalışmalarda bu ortadan kaldırılması pek mümkün olmayan güçlükler nedeniyle histopatolojik yöntemin daha spesifik olduğu görüşüne yer verilmiştir. Ancak pekçok yazarın verilerine göre de, heriki yöntemin kombine edilmesi sensitiviteyi arttırmaktadır (4,8,9).

Histopatolojik ve sitolojik yöntemlerin sensitivitelerinin tek tek ve kombine olarak değerlendirilmesi

Tablo 1: Olguların sitolojik ve histopatolojik sonuçlarının karşılaştırılması.

HISTOLOJİ	SİTOLOJİ			
	Malign	Kuşkulu	Benign	Toplam
Malign	93	4	13	110
Kuşkulu	2	0	0	2
Benign	3	2	107	112
TOPLAM	98	6	120	224

dirilebilmesi için hastanın klinik izlemi sonucunda tümörü olup olmadığına karar verilmesi ve sitolojik ve histopatolojik yöntemlerin sonuçlarının bununla karşılaştırılması gerekir.

Bu çalışmada olgularda malign lezyon bulunup bulunmadığına histopatolojik yöntemle karar verip, buna göre sitolojik sonuçların doğruluk yüzdesini saptamaya çalıştık. Bu sonuçlara göre çalışmamızdaki 224 olgu için sitolojik yöntemin tanı doğruluğu %89'a ulaşmaktadır. Yalnızca malignitesi olan olgular gözönüne alındığında bu oran %84.5 iken, yalnızca benign olgular değerlendirildiğinde %95.5'e yükselmektedir. Elde ettiğimiz %89'luk doğru tanı oranı kaynaklarda bildirilen oranlara yakındır (4).

Biopside tümör saptanamadığı halde sitolojik yöntemle malign olarak bildirilen beş olgudan ikisinde histopatolojik tetkik ile ülser çevresi rejeneratif doku saptanmış, üçünde ise biyopsi materyali teknik yönden yetersiz bulunmuştur. Kaynaklarda yanlış pozitif sitolojik değerlendirmenin en sık rastlanan nedenlerinden biri olarak ülser çevresi mukozadaki reperasyon sürecinde hücrelerde gözlenen atipik değişiklikler öne sürülmektedir (10).

Sitolojik yöntemlerle saptanan malign hücrelerin yorumunda dikkat edilmesi gereken bir konu da, lezyonun derinliği hakkında "prekanser", "karsinoma in situ", veya "invaziv kanser" gibi bir yoruma gidilmemesidir. Çünkü, bu lezyonların ayırıcı tanısına yönelik kesin sitolojik kriterlerimiz yoktur (9).

Sitolojik olarak benign veya kuşkulu olarak değerlendirildiği halde histopatolojik olarak malign olduğu saptanan 17 olgunun yedisinde (%41) taşlı yüzük hücreli mide karsinomu, dördünde (%23.5) adenokarsinom ve altısında (%35) indiferan malign tümör saptanmıştır. Diffüz yayılım örneği gösteren mide tümörlerinde yüzeysel katlardan fırçalama ile materyal almak güç olup, bu problemle bazan endoskopik mide biyopsilerinde bile karşılaşılmaktadır.

Sonuç olarak fırçalama sitolojisi ile elde ettiğimiz %89'luk doğru tanı oranı bu yöntemin güvenilirliğini ortaya koymuştur. Endoskopik fırçalama sitolojisi tekniği özellikle 1-Negatif biyopsi sonucunda, 2-Biyopsi forsepsinin lezyona ulaşmasının güç olduğu belirgin stenozlu olgularda yararlı olmaktadır (11). Histopatolojik yöntemin duyarlılığını test etme olanağı bulamamış olmamıza karşın heriki yöntemin birlikte uygulanmasının daha yüksek oranda doğru tanı konmasına yardımcı olacağına inanıyoruz ve bu amaçla sitolojik ve histopatolojik tanıların doğrulanabilmesi için hastaların izlenmesinin gerekli olduğunu düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Chambers LA, Clark II WE: The endoscopic diagnosis of gastroesophageal malignancy. *Acta Cytologica* 30(2); 110-114, 1986.
2. Howell LP, Wright AL, Calafati SA, Rosen S, Koprowska I: Cytodiagnosis of in situ and early carcinoma of the upper gastrointestinal tract. *Acta Cytologica* 29(3); 269-273, 1985.
3. Behmard S, Sadeghi A, Bagheri SA: Diagnostic accuracy of endoscopy with brushing cytology and biopsy in upper gastrointestinal lesions. *Acta Cytologica* 22(3); 153-154, 1978.
4. Wang HH, Jonasson JG, Ducatman BS: Brushing cytology of the upper gastrointestinal tract. *Acta Cytologica* 35(2); 195-198, 1991.
5. Cook IJ, de Carle DJ, Haneman B, Hunt DR, Talley NA, Miller D: The role of brushing cytology in the diagnosis of gastric malignancy. *Acta Cytologica* 32(4); 461-464, 1988.

6. Shroff CP, Nanivadekar SA: Endoscopic brushing cytology and biopsy in the diagnosis of upper gastrointestinal tract lesions. *Acta Cytologica* 32(4); 455-460, 1988.
7. Kasugai T, Kobayashi S: Evaluation of biopsy and cytology in the diagnosis of gastric cancer. *Am J Gastroenterol* 62; 199-203, 1974.
8. Waldron R, Kerin M, Ali A, et al.: Evaluation of the role of endoscopic biopsies and cytology in the detection of gastric malignancy. *Br. J. Surg.* 77; 62-63, 1990.
9. Prolla JC, Reilly RW, Kirsner JB, Cockerham L: Direct vision endoscopic cytology and biopsy in the diagnosis of esophageal and gastric tumors: Current experience. *Acta Cytologica* 21(3); 399-402, 1977.
10. Gupta RK, Rogers KE: Endoscopic cytology and biopsy in the diagnosis of gastroesophageal malignancy. *Acta Cytologica* 27 (1); 17-22, 1983.
11. Lan C: Critical evaluation of the cytodiagnosis of fibrogastroendoscopic samples obtained under direct vision. *Acta Cytologica* 34(2); 217-220, 1990.