

Gastrik Ülser Yerleşim, Sayı ve Büyüklüğünün Malign-Benign Ülser Tanısında Önemi

Dr. Çağlar BAYSAL, Dr. Uğur YILMAZ, Dr. Bülent YILDIRIM,
Dr. K. Bahri ATEŞ, Dr. Aysel ÜLKER, Dr. Vedia MÜFTÜOĞLU

Özet: Mide kanserlerinin bir kısmı benign görünüm-lü gastrik ülser şeklinde başlamaktadır ve bu hasta-larda prognoz kanserin saptandığı evreye bağlıdır. Bu nedenle endoskopik değerlendirme ve biopsiler büyük önem taşımaktadır. Gastrik ülser yerleşimi, sayısı ve büyüklüğünün malign ülser tanısındaki önemini sap-tamak amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

117 gastrik ülser olgusu retrospektif olarak değeren-dirildi. 105 hastada benign histopatolojik bulgular saptanırken 12 hastada adenokarsinom bulundu. İn-celenen parametreler arasında sadece ülser büyüklüğü malign risk açısından önemli bulundu. Sonuçlarımız özellikle 2cm ve daha büyük gastrik ülserlerin çok dik-katli değerlendirme ve izlenmesi gerektiğini düşün-dürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gastrik ülser, malignite

Gastrik ülserler %5.2-%10 arasında değişen oranlarda sık rastlanılan endoskopik bulgular-dan biridir (1,2). Değişik çalışmalarda endoskop-inin, radyolojik yöntemlere göre gastrik ülserin saptanmasında üstünlüğü ve en önemlisi sitoloji ve biopsi ile malign-benign ülser ayrımındaki değeri belirtilmiştir (3). Mide kanserlerinin bir kısmının benign görünümlü ülser veya ülseras-yon şeklinde başladığı bilindiğinden, bu lezyon-ların malign potansiyel açısından değerlendiril-mesi büyük önem taşımaktadır (4). Mide kanserlerinin erken evrede saptanması progno-zu belirlemede en önemli faktördür (4,5). Endo-skopik biopsilerin tartışılmaz değerinin yanısıra ülser tabanına, kenarına ait düzensizlik, nodü-larite, ülsera uzanan mukozal kıvrımlarda ani kesilmeler gibi endoskopik bulgularında malign

Summary: ULCER SITE, NUMBER AND SIZE AS DIFFERENTIATING CRITERIA OF BENIGN VER-SUS MALIGNANT GASTRIC ULCERS

Gastric cancers may present as benign appearing ul-cers and survival in these patients is dependent on the stage of the cancer. Consequently, endoscopic evaua-tion and biopsies have a great importance to detect such lesions. The main purpose of this study was to evaluate the possible benefits of endoscopic features (size, number and site of the ulcer) as a differentiation criteria.

117 patients with gastric ulcer were evaluated retro-spectively. Benign histopathologic findings were re-ported in 105 patients and adenocarcinoma was de-tected in 12 patients. Ulcer size was the only finding suggesting malignency. In conclusion, ulcers 2 cm or larger should be evaluated more carefully.

Key Words: Gastric ulcer, malignency

ülserin tanısında yardımcı olabileceği bildiril-miştir (2,3). Ülser büyüklüğü, sayısı ve yerleşimi gibi diğer endoskopik bulguların benign-malign ayırımındaki yararı ise tartışmalıdır. Bu neden-le çalışmamızda özellikle yüksek risk taşıyan gastrik ülser olgularının belirlenmesi, endoskop-inin tanısıl değerinin arttırılmasında bu bulgu-ların değeri araştırılmıştır.

YÖNTEM ve GEREÇ

Çalışmamızda Türkiye Yüksek İhtisas Hastane-si endoskopi laboratuvarında Nisan-1992, Mayıs 1993 tarihleri arasındaki bir yıllık periodta yapı-lan 8921 üst gastrointestinal sistem endoskopisi kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. İyileşmiş gastrik ülserler, ülserasyonlar, ülserovej-etan kitle (krater ülseri) ve stoma ülseri özellik-lerini gösteren olgular çıkarıldıktan sonra 185

Tablo I: Hastaların genel özellikleri ve histopatolojik sonuçları.

	Benign	Malign
Hasta Sayısı	105	12
Ortalama Yaş (Yıl):	45.44±12.63	48.66±13.61
Cinsiyet (E/K):	62/43	8/4
Histopatoloji:		
Gastrit	61	-
Kr. Ülser	19	-
Normal Mukoza	13	-
Intestinal Metaplazi	7	-
Diğer	5	-
Adeno Ca	-	12

gastrik ülser olgusu saptandı. Bu olguların 68'inde histopatolojik sonuç elde edilemediği için kalan 117 olguda endoskopi kayıtlarında belirtilen ülser büyüklüğü, yerleşimi tek veya multipl olma özellikleri benign ve malign gruplar arasında karşılaştırıldı. Ülser lokalizasyonunun değerlendirilmesinde kardial, fundus, korpus ve angulustaki ülserler proksimal yerleşimli, antral ülserler ise distal yerleşimli olarak iki grupta incelendi.

İstatistiksel yöntem olarak Fischer kesin ki-kare testi kullanıldı.

BULGULAR

117 gastrik ülserli olgunun 12'sinde (%10.3) adenokarsinom saptandı. Benign histopatolojik bulguları olan 105 hastanın yaş ortalaması 45.44±12.63, malign gruptaki 12 hastanın yaş ortalaması ise 48.66±13.61 yılı. Benign ve malign gruptaki hastaların genel özellikleri ve histopatolojik sonuçları Tablo I'de görülmektedir.

Her iki grupta ülser lokalizasyonu, sayısı ve ülser büyüklüğüne göre hasta dağılımı Tablo II'de gösterilmiştir. İki grup arasında sadece ülser büyüklüğü açısından istatistiksel fark bulundu ($p<0.001$).

TARTIŞMA

Gastrik ülserli bir hastanın endoskopik değerlendirmesinde en önemli nokta malign bir ülserle karşılaşılma olasılığı ve dolayısıyla erken evrede kanserin saptanarak, gerekli girişimin planlanmasıdır (4,6). Çalışmamızda malign gastrik ülserler tüm olguların %10.3'ünü oluşturmaktadır. Literatürde bildirilen oranlar %1.1-%14 arasında değişmektedir (4,6,7). Çalışmamızda ve diğer bazı araştırmalarda bildirilen

Tablo II: Ülser lokalizasyon, sayı ve büyüklüğüne göre hasta dağılımı.

		Benign	Malign	
Lokalizasyon	Proksimal	66	8	NS
	Distal	39	4	
Sayı	Tek	73	9	NS
	Multipl	32	3	
Büyüklük	<2 cm	89	4	$p<0.001$
	≥2 cm	16	8	

yüksek oranlar genelde hastaların seçilmiş bir grup olmasından ve yöntem farklılıklarından kaynaklanmaktadır.

Gastrik ülserler midenin her bölgesinde görülebilmesine rağmen %80'e yakın kısmı korpus distal kısmı ve angulusa lokalizedir (2). Bu bölgenin mukozal kan akımının değişiklik göstermesi ve oksintik, antral mukozaya bileşkesi olmasının özellikle benign gastrik ülser oluşumu için predispozisyon oluşturduğu öne sürülmüştür (3). Ülser lokalizasyonu ile malign potansiyel ilişkisinin araştırıldığı çalışmalarda ilişki gösterilmemiştir (2,6). Çalışmamızda benign gastrik ülserlerin %62,9'u, malign ülserlerin %66.7'si proksimal yerleşimli saptandı ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. Mide kanserinin tek bir odaktan başladığı düşüncesiyle, multipl ülser saptanmasının benign ülser lehine alınması görüşü değişik araştırmalarda desteklenmemiştir (2,3). Çalışmamızda da benign ve malign gruplar arasında bu açıdan farklılık saptanmadı.

Ülser büyüklüğü yönünden incelendiğinde çalışmamızda 2cm'den küçük ülser saptanan 93 olgunun 4'ünde (%4.3) 2 cm'den büyük ülser saptanan 24 olgunun 8'inde (%33.3) kanser saptandı ve bu dağılım istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0.001$). Literatürde bildirilen oranlar 1 cm'den küçük ülserler için %6, 1-2 cm arasındaki ülserler için %15 ve 2cm'nin üstündekiler için %20'dir (2,6).

Sonuç olarak gastrik ülserli bir hastanın endoskopik değerlendirmesinde 2cm'den büyük ülserlerin malignite yönünden yüksek riskli olduğu, özellikle bu olgularda endoskopik takip ve biopsi tekrarlarının gerekli olduğu kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Ateş KB, Dalay AR, Boyacıoğlu S, Caner ME; Dolar ME, Hilmioğlu F, Şahin B. Upper gastrointestinal Fiberoptic endoscopic experience in Turkey. *Gastroenteroloji* 1992; 3: 563-5.
2. Blackstone MO. *Endoscopic Interpretation*. New York: Raven Press, 1984.
3. Richardson CT. Gastric ulcer. In: Sleisenger MH, Fordtran JS, editors. *Gastrointestinal Disease*. 4 th ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company, 1989: 879-909.
4. Bytzer P. Endoscopic follow-up study of gastric ulcer to detect malignency: is it worthwhile? *Scand J Gastroenterol* 1991; 26: 1193-99.
5. Hallissey MT, Allum WH, Jewkes AJ, Ellis DJ, Fielding JWL. Early detection of gastric cancer. *Br Med J* 1990; 301: 513-5.
6. Mountford RA, Brown P, Salmon PR, Alvarenga C, Neumann CS, Read AE. Gastric cancer detection in gastric ulcer disease *Gut* 1980; 21:9-17.
7. Dekker W, Tytgut GN. Dignostic accuracy of fiberendoscopy in the detection of upper intestinal malignency. A follow-up analysis. *Gastroenterology* 1977; 73: 710-14.