

## Bölüm 34

# SAFRA KESESİ KANSERİNİ TAKLİT EDEN İNFİLTRATİF KSANTOGRANULOMATOZ KOLESİSTİT

Murat GÜNER<sup>42</sup>

### GİRİŞ

Ksantogranülatöz kolesistit safra kesesinin nadir görülen benign , yıkıcı inflamatuvar bir hastalıktır. Fibroblastik proliferasyon ve yabancı cisim reaksiyonları ile bağlantılı safra pigmentleri ve mononükleer lökositleri içeren köpüksü histiyositler mikroskopik olarak safra kesesi duvarına yayılır ve safra kesesi duvarında fokal veya diffüz kalınlaşmaya neden olur. Ksantogranülatöz kolesistitin patogenezi kesin değildir, Rokitanky-Aschoff sinüslerinden ekstravaze olan safraya karşı inflamatuvar bir yanıtla bağlı olduğu düşünülmektedir (1-2). Ameliyat öncesi ve ameliyat sırasındaki tanı zordur ve genellikle safra kesesi kanserini taklit eder. Ksantogranülatöz kolesistitin görülme sıklığı kolesistektomi uygulanan hastalarda % 0.6 ile % 10 arasında değişkenlik göstermektedir(1). Ksantogranülatöz kolesistit safra kesesi duvar kalınlığı artışı , perikolesistik ve hepatik infiltrasyon , lenfadenopati gibi bulgularla safra kesesi kanserini taklit edebilmektedir. Bu durum ksantogranulomatoz kolesistitli hastaların gereksiz yere safra kesesi kanseri gibi ameliyat edilmesine neden olmaktadır. Bu yazımızda safra kesesi kanserini taklit eden infiltratif ksantogranulomatoz kolesistitli hastamızı klinik bulgular ,laboratuvar değerleri, radyolojik görüntüleme yöntemleri ve literatür eşliğinde değerlendirmeyi amaçlamaktayız.

### OLGU

<sup>42</sup> Uzman Doktor, Uşak Eğitim Araştırma Hastanesi Cerrahi Onkoloji Bölümü,  
yahoo.com

mgunerus@

konulabilmektedir. Tüm bu bulgular ,görüntüleme yöntemleri ve histopatolojik incelemelerle hedeflenen ksantogranulomatoz kolesistitli hastalarda radikal cerrahi girişimlerden kaçınmak ve olası mortalite ve morbiditenin önüne geçebilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ksantogranulomatoz kolesistit, safra kesesi, kanser.

## **KAYNAKLAR**

1. Qasaimeh GR, Matalqah I, Bakkar S.Xanthogranulomatous cholecystitis in the laparoscopic era is still a challenging disease. J Gastrointest Surg 2015; 19: 1036-1042 [PMID: 25895976 DOI: 10.1007/s11605-015-2818-z]
2. Truant S, Chater C, Pruvot FR. Greatly enlarged thickened gallbladder. Diagnosis: Xanthogranulomatous cholecystitis (XGC). JAMA Surg 2015; 150: 267-268 [PMID: 25565381 DOI: 10.1001/jamasurg.2014.492]
3. Hale MD, Roberts KJ, Hodson J.Xanthogranulomatous cholecystitis: a European and global perspective. HPB (Oxford). 2014, 16:448-458. 10.1111/hpb.12152
4. Singh VP, Rajesh S, Bihari C.Xanthogranulomatous cholecystitis: What every radiologist should know. World J Radiol 2016; 8: 183-191 [PMID: 26981227 DOI: 10.4329/wjr.v8.i2.183]
5. Srinivas GN, Sinha S, Ryley N. Perfidious gallbladder a diagnostic dilemma with xanthogranulomatous cholecystitis. Ann R Coll Surg Engl 2007; 89: 168-72.
6. Benbow EW, Taylor PM. Simultaneous xanthogranulomatous cholecystitis and primary adenocarcinoma of gallbladder. Histopathology 1988; 12: 672-675 [PMID: 3417248]
7. Zhao F, Lu PX, Yan SX. CT and MR features of xanthogranulomatous cholecystitis: an analysis of consecutive 49 cases. Eur J Radiol 2013; 82: 1391-1397 [PMID: 23726123 DOI: 10.1016/j.ejrad.2013.04.026]
8. Shuto R, Kiyosue H, Komatsu E. CT and MR imaging findings of xanthogranulomatous cholecystitis: correlation with pathologic findings. Eur Radiol 2004; 14: 440-446 [PMID: 12904879]
9. Hijioka S, MekkyMA, Bhatia Vet al (2010) Can EUS-guided FNA distinguish between gallbladder cancer and xanthogranulomatous cholecystitis? Gastrointest Endosc 72(3):622-627
10. Rao RV, Kumar A, Sikora SS (2005) .Xanthogranulomatous cholecystitis: differentiation from associated gall bladder carcinoma. Trop Gastroenterol 26(1):31-33
11. NCCN Clinical Practice Guidelines version 1.2018 gallbladder cancer