

# Endoskopik Değerlendirme

Dr. Abdullah Mübin ÖZERCAN, Dr. Mesut GÜMÜŞSOY, Dr. Kubilay ÇINAR

## Giriş

Erken evre mide kanserlerinin makroskopik olarak tanınması ve sınıflandırılması, ilk olarak 1962 yılında kontrast radyografi ve mide kamerası bulgularının değerlendirilmesi ile başlamıştır (1). Son yıllarda özellikle endoskopi cihazlarındaki teknolojik ilerleme sonucunda erken evre mide kanserlerinin tanınması ve sınıflandırılmasında önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Endoskopik cihazların görüntü kalitesinin yüksek çözünürlüğe ulaşması, çeşitli boya uygulamaları ile patolojik doku ile normalin birbirinden ayrılmasının kolaylaşması, ışığın farklı dalga boylarında farklı derecede soğurulmasından kaynaklanan optik boyama yöntemleri, görüntüyü yüzlerce kat büyütebilen optik sistemler, bu gelişmenin yapı taşlarını oluşturmaktadır.

Endoskopik olarak sadece erken evre mide kanseri değil prekanseröz durumlar olan, atrofi, intestinal metaplazi ve displazi de saptanabilmektedir. Gelişen teknolojiye rağmen günümüzde mide kanserinin endoskopik olarak % 9,4 oranında gözden kaçtığı gösterilmiştir (2).

## Beyaz Işıklı Endoskopi

Prekanseröz lezyonların ve/veya erken evre kanserlerin saptanması için ilk aşama, normal beyaz ışıklı endoskopi sırasında şüphelenilen alanların olmasıdır (Resim 1). Daha sonra bu alanlar kromoendoskopi, optik boyama yöntemleri, magnifiye endoskopi gibi görüntüyü büyütme yöntemlerinden uygun olanları ile değerlendirilerek tanıya ulaşılabilir. Tanı sonrası da yine aynı yöntemler lezyonun sınıflandırılmasında kullanılabilir.

Beyaz ışık endoskopide mukozal renk değişiklikleri, mukozal yüzeyde yapısal değişikliklerin olması, mukozal katlantıların azalması veya kaybolması, spontan kanama görülmesi, mukoza üzerinde lokalize opasitelerin saptanması, mukozal parlaklığın fokal kaybı, şüphelenilmesi gereken lezyonlardır (3).

Lezyonların tanı ve sınıflandırılması için kullanılan diğer endoskopik yöntemler:

- Kromoendoskopi
- Optik boyama yöntemleri (örn:NBI)
- Magnifiye endoskopi
- Konfokal lazer endomikroskopi
- Endositoskopi

## Kaynaklar

- Sumiyama K. Past and current trends in endoscopic diagnosis for early stage gastric cancer in Japan. *Gastric Cancer*. 2017;20(1):20-7.
- Pimenta-Melo AR, Monteiro-Soares M, Libânio D et al. Missing rate for gastric cancer during upper gastrointestinal endoscopy: a systematic review and meta-analysis. *Eur J GastroenterolHepatol*. 2016;28(9):1041-9.
- Muto M, Yao K, Kaise M, et al. Magnifying endoscopy simple diagnostic algorithm for early gastric cancer (MESDA-G). *Dig Endosc*. 2016 May;28(4):379-93.
- Canto M. Staining in Gastrointestinal Endoscopy: The Basics. *Endoscopy* 1999; 31:479.
- Barbeiro S, Libânio D, Castro R et al. Narrow-Band Imaging: Clinical Application in Gastrointestinal Endoscopy. *GE Port J Gastroenterol*. 2018;26(1):40-53.
- Sano Y, Horimatsu T, Fu KI et al. Magnifying observation of microvascular architecture of colorectal lesions using a narrow-band imaging system. *Dig Endosc* 2006;18:44-51.
- Togashi K, Nemoto D, Utano K et al. Blue laser imaging endoscopy system for the early detection and characterization of colorectal lesions: a guide for the endoscopist. *Therap Adv Gastroenterol*. 2016;9(1):50-6.
- Dohi O, Yagi N, Naito Y et al. Blue laser imaging-bright improves the real-time detection rate of early gastric cancer: a randomized controlled study. *Gastro Intest Endosc*. 2019;89(1):47-57.
- Fukuda H, Miura Y, Osawa H et al. Linked color imaging can enhance recognition of early gastric cancer by high color contrast to surrounding gastric intestinal metaplasia. *J Gastroenterol*. 2019;54(5):396-406.
- Shinozaki S, Osawa H, Hayashi Y et al. Linked color imaging for the detection of early gastrointestinal neoplasms. *Therap Adv Gastroenterol*. 2019;12: 1756284819885246.
- deGroof AJ, Fockens KN, Struyvenberg MR et al. Blue-light imaging and linked-color imaging improve visualization of Barrett's neoplasia by non expert endoscopists. *Gastrointest Endosc*. 2020 Jan 2. pii: S0016-5107(19)32579-9.
- Asada-Hirayama I, Kodashima S, Sakaguchi Y et al. Magnifying endoscopy with narrow-band imaging is more accurate for determination of horizontal extent of early gastric cancers than chromoendoscopy. *Endosc Int Open*. 2016;4(6):690-8.
- Fugazza A, Gaiani F, CarraMC et al. Confocal Laser Endomicroscopy in Gastrointestinal and Pancreatobiliary Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Biomed Res Int*. 2016;2016:4638683.
- Kumagai Y, Kawada K, Yamazaki S et al. Endocytoscopic observation of esophageal squamous cell carcinoma. *Dig Endosc* 2010;22:10-6.
- Waddingham W, Graham D, Banks M et al. The evolving role of endoscopy in the diagnosis of premalignant gastric lesions. *F1000Res*. 2018 Jun 8;7. pii: F100 Faculty Rev-715.
- Pimentel-Nunes P, Libanio D, Lage J, et al: A multicenter prospective study of the real-time use of narrow-band imaging in the diagnosis of premalignant gastric conditions and lesions. *Endoscopy* 2016; 48: 723-30.
- Zhang Q, Wang F, Chen ZY, et al. Comparison of the diagnostic efficacy of white light endoscopy and magnifying endoscopy with narrow band imaging for early gastric cancer: a meta-analysis. *Gastric Cancer*. 2016;19(2):543-52.
- El-Zimaity HM, Graham DY. Evaluation of gastric mucosal biopsy site and number for identification of *Helicobacter pylori* or intestinal metaplasia: role of the Sydney System. *Hum Pathol*. 1999;30(1):72-7.
- Curvers WL, Bansal A, Sharma P, Bergman JJ. Endoscopic work-up of early Barrett's neoplasia. *Endoscopy*. 2008;40(12):1000-7.
- Yao K. The endoscopic diagnosis of early gastric cancer. *Ann Gastroenterol*. 2013;26(1):11-22.