

### 21.4. Safra Kesesi Tümörleri

Hakan SÖZEN<sup>1</sup>

Safra kesesi tümörleri görüntüleme tekniklerindeki gelişmeler ile artan kullanımını sonucunda daha sık tanınmaktadır. Karın ağrısı için ultrasonografi (US) ile değerlendirilen hastaların yaklaşık %5'inde safra kesesinde polip saptanmıştır.

Kronik inflamasyon, yani kronik taşlı kolelisit safra kesesi tümörlerinin en kritik risk faktörüdür. Safra kesesi kanseri vakalarının %75-90'ında safra taşı bulunur. Safra kesesi kanseri gelişimi için risk faktörleri arasında inflamatuvar durumlar, ileri yaş ve 3 cm'den büyük safra taşı varlığı yer alır.

Safra kesesi kanseri nadirdir, ancak en sık görülen beşinci gastrointestinal (GI) malignitedir. Safra kesesi kanseri için kadın-erkek oranı yaklaşık 3:1'dir. Hastalığın insidansı 70 yaşlarında zirve yapar.

#### PATOFİZYOLOJİ

##### 1. Benign Lezyonlar

➤ Kolesterol polipleri: Kolesterol polipleri, safra kesesinin tüm polipoid lezyonlarının

yaklaşık %50'sini oluşturur. Bu lezyonların kolesterol metabolizmasındaki bir bozuluktan kaynaklandığı düşünülmektedir. Kural olarak, kolesterol polipleri çoklu lezyonlar halinde bulunur ve çoğunlukla 10 mm'den küçüktür. Genellikle asemptomatiklerdir.

- İnflamatuvar polipler: Bu lezyonlar kronik inflamasyondan kaynaklanır. Dar vaskülarize bir sap ile safra kesesi lümenine uzanırlar.
- Adenomyomatozis: Adenomyomatozis, safra kesesinin kas duvarı boyunca Rokitsansky-Aschoff sinüslerinin uzantıları ile karakterizedir. Ultrasonografide intramural divertikül, kalınlaşmış bir safra kesesi duvarı olarak görülür. Adenomyomatozis genellikle iyi huylu bir durum olarak kabul edilse de, seri US değerlendirmesi, büyüyen adenomatöz polipleri ve safra kesesi kanserini ekarte etmek için endikedir.
- Adenomatöz polipler: Adenomatöz polipler malign potansiyeli olan benign epitelyal neoplazmlardır. Adenomatöz polipler, kolelizektomi örneklerinin yaklaşık %1'inde bulunur. Papiller adenomlar, safra kesesi

<sup>1</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD., mhakansozen@gmail.com

## AYIRICI TANI

- Akalküloz kolesistit
- Akalküloz kolesistopati
- Ampuller karsinom
- Safra kanalı darlıkları
- Safra kanalı tümörleri
- biliyer kolik
- Safra tıkanıklığı
- Kolanjit
- Kolesistit

## KAYNAKLAR

1. D'Hondt M, Lapointe R, Benamira Z, Pottel H, Plasse M, Letourneau R, et al. Carcinoma of the gallbladder: patterns of presentation, prognostic factors and survival rate. An 11-year single centre experience. *Eur J Surg Oncol.* 2013 Jun. 39 (6):548-53
2. Cancer Facts and Figures 2021. American Cancer Society. Available at <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2021/cancer-facts-and-figures-2021.pdf>. 2021; Accessed: April 23, 2021.
3. Gallbladder cancer treatment (PDQ®)—health professional version. National Cancer Institute. Available at [https://www.cancer.gov/types/gallbladder/hp/gallbladder-treatment-pdq#section/\\_6](https://www.cancer.gov/types/gallbladder/hp/gallbladder-treatment-pdq#section/_6). January 27, 2021;
4. Davis JL, Kingham TP. Tumors of the gallbladder. Jarnagin WR, Allen PJ, Chapman WC, et al, eds. Blumgart's Surgery of the Liver, Biliary Tract, and Pancreas. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2017. 786-804
5. Pejman Radkani, Jason Hawksworth, Thomas Fishbein. Gallbladder Cancer, Biliary System. Chapter 55, Sabiston Textbook of Surgery 21st Edition St Louis; Elsevier 2022. 1516-1519.