

## 21.6. Pankreasın Kistik Neoplazmları

Ekmel TEZEL<sup>1</sup>

Pankreatik kistik neoplazmlar (PKN) büyük çoğunlukla asemptomatik lezyonlardır ve başka endikasyonlarla yapılan abdominal CT incelemelerinde tesadüfen saptanırlar. Bu bakımdan son yıllarda görülme sıklığı giderek artmaktadır Genel olarak %2-15 arasında görülürler. Görülme sıklığı yaş ilerledikçe artmaktadır.

PKN farklı biyolojik özellikler ve klinik davranışlar gösteren çok çeşitli lezyonlar grubudur. WHO 2010 sınıflamasına göre 3 gruba ayrılırlar (Tablo 1).

### PATOFİZYOLOJİ

İntraduktal papiller müsinöz neoplazmlar (İPMN) pankreas ana kanalı (*main duct*) veya yan dal (*branch duct*) ya da hem ana kanal hem de yan dal (mikst tip; *mixed*) ilişkili olabilir.

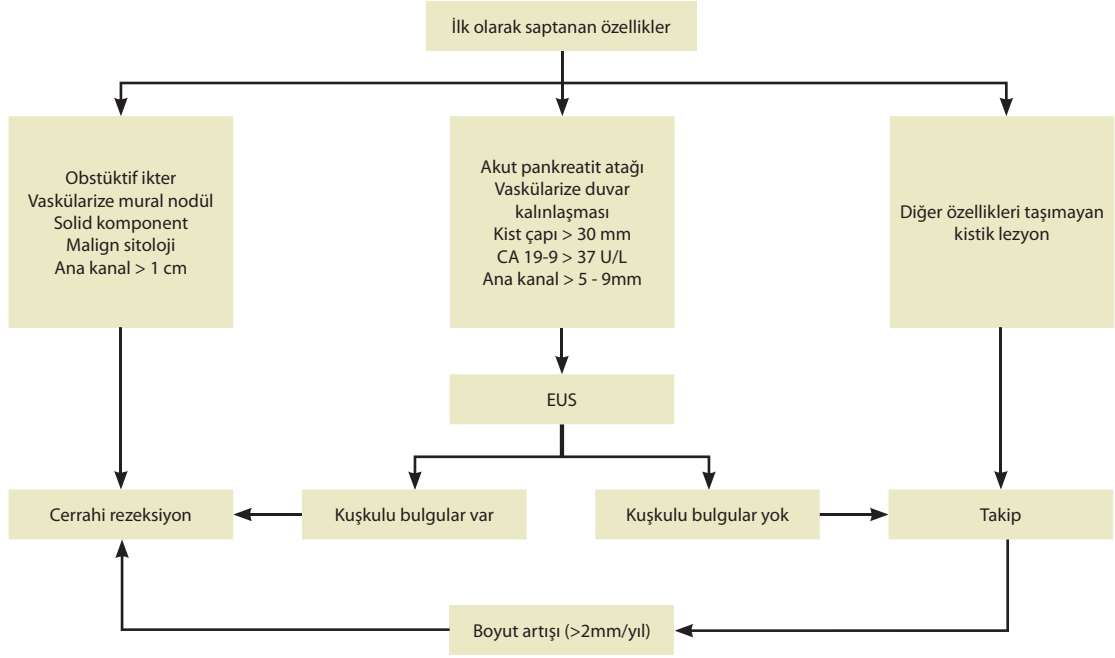
Ana kanalın segmenter veya diffüz olarak 5 mm'den daha geniş olduğu bir hastada eğer herhangi bir kanal obstrüksiyonu yapan neden yok ise ana kanal İPMN tanısı konur. Ana kanal ilişkisi olmaksızın 5 mm'den küçük bir kist ise yan

dal İPMN olarak kabul edilir. Hem ana kanal hem de yan dal ilişkili kistik lezyonlara mikst tip İPMN denir. Buna göre malignite riski değişmektedir ancak klinik olarak ayırım yapmak çoğu kez zor olabilir.

**Tablo 1. WHO 2010 sınıflandırmasına göre PKN.**

Histolojik özelliklerine göre PKN
Benign lezyonlar Asiner hücreli kistadenom Seröz kistadenom
Premalign lezyonlar İntraduktal papiller müsinöz neoplazmlar (Düşük-orta veya yüksek <i>grade</i> displazili) İntraduktal tübülopapiller neoplazmlar Müsinöz kistik neoplazmlar (Düşük-orta veya yüksek <i>grade</i> displazili)
Malign lezyonlar Asiner hücreli kistadenokarsinoma Seröz kistadenokarsinom İnvaziv karsinom ile birlikte olan intraduktal papiller müsinöz neoplazm İnvaziv karsinom ile birlikte olan müsinöz kistik neoplazm Solid-psödopapiller neoplazm

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



Şekil 1. PKN'da izlenecek tanı ve tedavi algoritmi.

## KAYNAKLAR

1. Perri G, Marchegiani G, Frigerio I, Dervenis CG, Conlon KC, Bassi C, Salvia R. Management of Pancreatic Cystic Lesions. *Dig Surg.* 2020;37(1):1-9.
2. Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL. *Sabiston Textbook of Surgery*: Elsevier; 2021.
3. Brunicaudi FC, Andersen D, Billiar TR, Dunn DL, Kao LS, Hunter JG, et al. *Schwartz's principles of surgery*, 11th edition ed. New York, N.Y: McGraw-Hill Education LLC, 2019.