

Nadir Bir Akut Karın Nedeni: İnce Bağırsak Lenfoması

Burak UÇANER¹

Giriş

Akut karın vakaları genel cerrahi pratiğinin önemli bir bölümünü teşkil etmektedir. Akut batın acil olarak cerrahi müdahale gerektiren patolojilerin tamamını kapsayan genel bir tabirdir (1). Akut karın sebepleri arasında erişkinlerde sıklıkla akut apandisit, akut kolesistit, akut divertikülit, akut mekanik intestinal obstrüksiyon, jinekolojik ve ürolojik akut batın sebepleri sayılabilir. Ancak daha nadir gözlenen ince bağırsak tümörleri de akut batına neden olabilmektedir (2).

İnce bağırsağın primer tümörleri oldukça nadir gözlenmektedir. Adenokarsinom, lenfoma, sarkomlar ve karsinoid tümörler en sık gözlenen ince bağırsağın primer tümörlerini oluşturmaktadır (3). Primer ince bağırsak lenfomaları ender gözlenen tümörler olmakla birlikte; lenf nodları dışında yerleşim gösteren tümörlerdir. İnce bağırsak lenfomaları tüm gastrointestinal sistem kanserlerinin yaklaşık %1'lik dilimini oluşturmaktadır (4). Hastaların en sık başvuru sebepleri arasında kilo kaybı ve karın ağrısı sayılabilir. İnce bağırsakların gerek intraabdominal yerleşimi gerekse de, kendine özgü anatomisi nedeniyle üst ve alt sindirim sistemi görüntüleme tekniklerinin ince bağırsak tümörlerini tespit edilmesi oldukça güçtür (5).

¹ Uzm. Dr., SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Ankara, burakucaner@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0002-5420-3810

Sonuç

İnce bağırsağın lenfomaları oldukça nadir gözlenmekte ve gerek ince bağırsakların anatomisi gerekse de batın içi yerleşimi nedeniyle görüntüleme yöntemleri tanıda yetersiz kalabilmektedir. Geç tanı alması nedeniyle ince bağırsak tümörleri genellikle ileri evre tümörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bazı hastalarda akut batın semptomları ile kendisini göstermekte olup tanı ve tedavideki gecikmeler mortalite ve morbidite oranlarını artırabilmektedir. Akut batının ayırıcı tanısında ince bağırsak tümörleri her zaman akılda bulundurulmalıdır ve multidisipliner bir yaklaşımla tedavi süreci yönetilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bokemeyer A, Ochs K, Fuhrmann V. Akutes Abdomen: Diagnostik [Acute Abdomen: Diagnostic Management]. *Dtsch Med Wochenschr.* 2020 Oct;145(21):1544-1551. German. doi: 10.1055/a-1007-4264.
2. Fecteau G, Desrochers A, Francoz D, Nichols S. Diagnostic Approach to the Acute Abdomen. *Vet Clin North Am Food Anim Pract.* 2018 Mar;34(1):19-33. doi: 10.1016/j.cvfa.2017.10.001.
3. Dias E, Medas R, Marques M, Andrade P, Cardoso H, Macedo G. Clinicopathological characteristics and prognostic factors of small bowel lymphomas: a retrospective single-center study. *Porto Biomed J.* 2023 Jun 23;8(3):e217. doi:10.1097/j.pbj.0000000000000217.
4. Beaton C, Davies M, Beynon J. The management of primary small bowel and colon lymphoma--a review. *Int J Colorectal Dis.* 2012 May;27(5):555-63. doi: 10.1007/s00384-011-1309-2.
5. Ghimire P, Wu GY, Zhu L. Primary gastrointestinal lymphoma. *World J Gastroenterol.* 2011 Feb 14;17(6):697-707. doi: 10.3748/wjg.v17.i6.697.
6. Zonča P, Peteja M, Richter V, Vávra P, Ihnát P. Primární zhoubné nádory tenkého střeva [Primary malignant small bowel tumors]. *Rozhl Chir.* 2016 Fall;95(9):344-349. Czech.
7. Yin L, Chen CQ, Peng CH, Chen GM, Zhou HJ, Han BS, Li HW. Primary small-bowel non-Hodgkin's lymphoma: a study of clinical features, pathology, management and prognosis. *J Int Med Res.* 2007 May-Jun;35(3):406-15. doi: 10.1177/147323000703500316.
8. Lightner AL, Shannon E, Gibbons MM, Russell MM. Primary Gastrointestinal Non-Hodgkin's Lymphoma of the Small and Large Intestines: a Systematic Review. *J Gastrointest Surg.* 2016 Apr;20(4):827-39. doi: 10.1007/s11605-015-3052-4. Epub 2015 Dec 16.
9. Malipatel R, Patil M, Rout P, Correa M, Devarbhavi H. Primary Intestinal Lymphoma: Clinicopathological Characteristics of 55 Patients. *Euroasian J Hepatogastroenterol.* 2021 Jul-Dec;11(2):71-75. doi: 10.5005/jp-journals-10018-1345. PMID: 34786359; PMCID: PMC8566158. Hu C, Zhang H. Primary small intestinal lymphoma: A rare cause of small intestinal perforation. *Asian J Surg.* 2021 Nov;44(11):1443-1444. doi: 10.1016/j.asjsur.2021.07.020. Epub 2021 Jul 24.

10. Olszewska-Szopa M, Wróbel T. Gastrointestinal non-Hodgkin lymphomas. *Adv Clin Exp Med*. 2019 Aug;28(8):1119-1124. doi: 10.17219/acem/94068.
11. Malipatel R, Patil M, Pritilata Rout P, Correa M, Devarbhavi H. Primary Gastric Lymphoma: Clinicopathological Profile. *Euroasian J Hepatogastroenterol*. 2018 Jan-Jun;8(1):6-10. doi: 10.5005/jp-journals-10018-1250. Epub 2018 May 1.
12. Al-Saleem t, Al-Mondhiry H. Immunoproliferative small intestinal disease (IpSID): a model for mature b-cell neoplasms. *blood* 2005;105:2274-80.
13. Shirwaikar Thomas A, Schwartz M, Quigley E. Gastrointestinal lymphoma: the new mimic. *BMJ Open Gastroenterol*. 2019 Sep 13;6(1):e000320. doi: 10.1136/bmj-gast-2019-000320.
14. Phillips F, Verstockt B, Ribaldone DG, Guerra I, Teich N, Katsanos K, Filip R, Molner T, Karmiris K; ECCO CONFER Investigators. Diagnosis and Outcome of Extranodal Primary Intestinal Lymphoma in Inflammatory Bowel Disease: An ECCO CONFER Case Series. *J Crohns Colitis*. 2022 Mar 14;16(3):500-505. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjab164. Erratum in: *J Crohns Colitis*. 2022 Nov 1;16(10):1648.
15. Tran T, Vu TH, Vo HQ, Thi Nguyen H, Van Nguyen H. Primary gastrointestinal non-Hodgkin lymphoma: a retrospective study in Vietnam. *Ann Med Surg (Lond)*. 2023 May 17;85(6):2390-2394. doi: 10.1097/MS9.0000000000000858.
16. Yildirim N, Turkeli M, Akdemir MN, Simsek M, Tekin SB. Evaluation of 22 Primary Gastrointestinal Lymphoma Patients. *Eurasian J Med*. 2019 Feb;51(1):53-56. doi: 10.5152/eurasianjmed.2019.16071.
17. Kılıç YA, Aran Ö. Gastrointestinal lenfomalar. In: Sayek İ, editör. temel cerrahi. 3. baskı. Ankara: Güneş Kitabevi; 2004. s. 1083-86.