

APPENDİKS MUKOSELİ (İki olgunun değerlendirilmesi) Appendicial mucocoles: Evaluation of two cases

Ali Kemal UZUNLAR¹, Mehmet YALDIZ¹, Faruk SALTABAŞ², Mehmet ÖZAYDIN³

Özet: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı'nda 1990-99 yılları arasında teşhis edilen iki adet mukosel olgusu nedeniyle mukosel patolojisi gözden geçirildi. Özellikle mukosel döşeyici epitelde görülebilecek değişiklikler vurgulandı.

Anahtar Kelimeler: Appendiks, Mukosel

Abstract: The pathology of mucocole was reviewed and two appendiceal mucocoles were evaluated. These were diagnosed at the Pathology Department of Dicle University between 1990 and 1999. The changes in the lining epithelium of the mucocole were emphasized

Key Words: Appendix, Mucocole

Mukosel, patoloğların günlük çalışmaları içerisinde en sık karşılaştıkları bir organ olan appendiksins nadir ve pek tanınmayan bir lezyonudur (1).

Mukosel deyimini makroskopik görünümüne dayanan bir terim olup, genellikle ince duvarlı, uniloküler, nadiren multiloküler, içi konsantr mukusla dolu bir lezyonudur (2). Mukoseller neoplastik veya non-neoplastik nedenlere bağlı olarak gelişebilir (3). Non-neoplastik mukoseller lümenin proximalinde herhangi bir nedenle (fekalit, yabancı cisim, skatriks, dıştan bası, appendiks volvulusu, karsinoid veya nörofibrom gibi appendiks tümörleri, endometriozis, v.b.) tıkanması sonucu epitelin normal salgısının çekuma atılamaması ve lümenin dilatasyonu meydana gelir (2,3). Neoplastik mukoseller ise benign kistadenomlar veya appendiks adenokarsinomları sonucu gelişirler (2,4). Neoplastik orjinli mukoselde mukus appendiks duvarını disseke ederek peritona ulaşırsa, pseudomyxoma peritonei denilen tablo meydana gelebilir (3).

Bu çalışmanın amacı, 1990-99 yılları arasında Anabilim Dalı'mızda appendiks mukoseli tanısı alan

iki olgu nedeniyle, nadir görülen bu lezyonun patolojik özelliklerini gözden geçirmektir.

Olgu 1

35 yaşında, 7186/99 protokol nolu, erkek hasta, karın sağ alt tarafta hafif ağrı şikayeti ile hastanemize başvurdu. Fizik muayene ve rutin kan biyokimya sonuçları normaldi. Ultrasonografide appendiks normalden daha büyük olarak tespit edildi. Bu nedenle appendiks çıkarılmasına karar verildi. Makroskopik olarak, 7x3x1 cm boyutlarında kahvems sarı renkte, orta kısmının daha geniş olduğu izlendi. Açıldığında içi mukusla dolu olduğu ve duvarının yer yer 0.2 cm'ye kadar incelendiği izlendi. Mikroskopik olarak, mukoza bez epitelinin çoğu alanda bası nedeniyle atrofik ve yer yer seçilemediği, tüm bezlerin ve appendiks lümeninin mukusla dolu olduğu ve mukozadaki lenf foliküllerin çoğu alanlarda ortadan kalktığı izlendi. Ayrıca submukoza ve muskularis mukozanın oldukça incelendiği görüldü (Resim 1). Patolojik tanı non-neoplastik mukoseldi.

Olgu 2

27 yaşında, 1629/92 protokol nolu kadın hasta. Sağ alt karın bölgesinde ağrı şikayetiyle hastanemize başvurdu. Fizik muayenesi akut appendisitile uyumluydu. Appendektomi ile alınan materyal

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi DİYARBAKIR Patoloji. Y.Doç.Dr.¹, Araş.Gör.Dr.², Prof.Dr.³

Geliş tarihi: 15 Kasım 1999

6x3,5x3 cm boyutlarında kahvemsii siyah renkte appendiks ameliyat materyaliydi. Kesit yapıldığında lümeninin mukusla dolu olduğu görüldü. Mikroskopik olarak, mukoza bezlerinin genişlemiş olduğu epitellerinin çoğu alanlarda seçilemediği ve lümenleri mukusla dolu olduğu izlendi. Ayrıca appendiks dokusunda, tüm tabakalarda, miks tipte yoğun ilhabii hücre infiltrasyonu izlendi. Patolojik tanı non-neoplastik mukosel ve akut appendisitii.



Resim 1. Mukoza bez epitellerinin çoğu alanda basi nedeniyle atrofik ve yer yer seçilemediği, tüm bezlerin lümeninin mukusla dolu olduğu ayrıca tüm appendiks duvarının inceldiği görülmekte (HE, x100).

TARTIŞMA

Appendiks mukoselli olgularda cinsiyet dağılımı hemen hemen eşittir. Bazı serilerde bildirilen kadın olgu fazlalığı kadınlarda karın operasyonlarının daha sık olması nedeniyle tesadüfi olarak mukosele daha sık rastlanmasına bağlanmıştır (2).

Neoplastik mukoseller daha büyük boyutlarda olmalarına rağmen, non-neoplastik olanlar genellikle bir santimetreyi aşmaz (5).

Non-neoplastik mukosellerin normal bir mukozaya sahip olmaları beklenirse de, çoğu zaman artan lümen içi basıncı nedeniyle epitel seçilemez ve duvar ileri derecede incelir. Epitelin yerini yangısal bir granülasyon dokusu alabilir. Bunlara refansiyon kisti adı da verilir (2). Bir non-neoplastik mukoselde mukoza epitelinde atrofik, metaplazik ya da hiperplazik değişiklikler olabileceği bildirilmiştir (6,7). İki olgumuzda da epitel, artan lümen içi basıncı nedeniyle atrofikti.

Nadir görülen bir lezyon olan appendiks mukoselleri birkaç yönden önemli klinik sonuçlara sahiptir. Bunlardan birincisi, bu lezyonun perforasyonu sonucu pseudomyxoma peritonei tablosu oluşturabilmesidir. Pseudomyxoma peritonei, abdominal kavite içinde yaygın mukus birikmesiyle beraber olan neoplastik mukosel olgularında görülür. Bu ciddi bir durum olup hastanın ölümüne neden olabilir (7).

Klinik yönden önemli ikinci nokta, müsinöz kist adenom veya karsinom zemininde gelişen mukosel olgularında, over veya kolonda da benzer mikroskopik özellikleri taşıyan tümörlerin bağımsız olarak beraber bulunabileceğidir (7,8). Bu nedenle neoplastik mukosel olgularında gastrointestinal sistem ve overlerin incelenmesi gerekir (2).

Kistadenom zemininde gelişen mukoselde başlıca histolojik özellik, kolonun villöz adenomlarında olduğu gibi lümenine villöz uzantılar oluşturmuş, goblet hücrelerinden fakir adenomatöz bir epitel dşeli olmalarıdır. Bazal membran sağlamdır ve invazyon izlenmez. Lümen içi basınç artmasıyla villöz uzantılar yerini birkaç sıralı bir adenomatöz epitele bırakabilir (2,4).

Neoplastik mukosellerin malign şekli appendiks adenokarsinomu olup, atipik epitel hücrelerin appendiks mukozasını infiltre etmesi nedeniyle lümenin tıkanmasına bağlı olarak gelişir (3).

Koyulaşmış mukusun üzerine kalsiyum tuzları birikerek mukoselin hem lümeninde hemde duvarında kalsifikasyon oluşabilir. Bunun düz grafide görülmesiyle mukosel preoperatif olarak tanınabilir (1,9). Mukosel duvarının tamamen kalsifiye olmasıyla porselen appendiks vakaları dahi bildirilmiştir (9).

Bazen basınç artışı nedeniyle mukus duvar içine sızar. Böyle bir durumda karsinomdan ayırım güç olabilir. Ayrıca basınç etkisiyle epitel ortadan kalkar ve doku içine sızan mukus yabancı cisim reaksiyonu yaratabilir (3). İki olgumuzda da appendiks duvarı içinde mukus izlenmemiştir. Ancak ikinci olguda bir alanda transisyonel epitele benzer çok katlılık görülmesi dikkatli olmamızı gerektirdi.

Çoğu kez muskularis propria basınç artışı nedeniyle ileri derecede incelik ve lenfoid foliküller hemen tümüyle atrofiye uğrar. Bu seviyeye gelmiş bir mukoselde eğer neden bir müsinöz kistadenom ise epitel iyi görülemeyeceğinden retansiyon kistinden ayırdetmek mümkün olmayabilir (2,4).

Sonuç olarak mukoselin patolog tarafından tanınmasında genellikle bir sorun yaşanmamasına karşın özellikle mukosel duvarı içinde mukus olan olgularda olayın malign bir zeminde gelişmiş olabileceği ihtimalini unutmamak gerekir.

KAYNAKLAR

1. Tunçyürek M, Yücel S, Alkanat MA. Appendiks mukoselleri. *Ege Tıp Derg* 1990; 29: 537-539.
2. Appelman HD. Epithelial neoplasia of the appendix. In: Norris HT, ed. *Pathology of the colon, small intestine, and anus, 2nd ed.* New York: Churchill Livingstone, 1991; 263-303.
3. Sternberg SS. *Diagnostic Surgical Pathology, Third Edition.* Lippincott Williams & Wilkins. 1999; 1442.
4. Higa E, Rosai J, Pizzimbono CA, Wise L. Mucosal hyperplasia, mucinous cystadenoma, and mucinous cystadenocarcinoma of the appendix. A re-evaluation of appendiceal "mucocoele" *Cancer*, 1973; 32: 1525-1541.
5. Hamersvelt R. Pseudomyxoma peritonei *Ned Tijdschr Geneesk* 1951; 26: 1895-1900.
6. Perre C, Jiskoot PW, Leguit P. Mucocoele of the appendix. *Netherland J Surg* 1985; 31:20-23.
7. Rosai J. *Ackermal's Surgical Pathology. Seventh Edition.* The C.V. Mosby Company. 1996; 718-719.
8. Wolff M, Ahmed N. Epithelial neoplasms of the vermiform appendix (exclusive of carcinoid). II. Cystadenomas, papillary adenomas, and adenomatous polyps of the appendix. *Cancer* 1976; 37: 2511-2522.
9. Buxton JT. Porcelain appendix. A calcified mucocoele fractures to produce an acute abdomen. *Arch Surg* 1979; 114: 736-737.