

Kolonoskopik Polipektomi Sonuçlarımız: Prevalans, Boyut, Lokalizasyon ve Histopatolojik Değerlendirme

Our Colonoscopic Polypectomy Results: Prevalence, Size, Localization and Histopathological Evaluation

Haydar Celasin

Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Öz

Amaç: Poliplerin kolonoskopi ile saptanması ve eksizeyonu malignitelerin önlenmesi ve histopatolojik değerlendirme açısından önemlidir. Bu çalışmada kliniğimizde yapılan kolonoskopi işlemlerinde saptanan ve eksize edilen poliplerin prevalansı, büyüklüğü, histolojisi ve yeri ile ilgili sonuçları epidemiyolojik olarak tespit etmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Lokman Hekim Üniversitesi Akay Hastanesi'nde 2016 ve 2019 yılları arasında çeşitli endikasyonlar nedeniyle kolonoskopi yapılan 18 yaş üstü hastaların raporları retrospektif olarak incelendi. Polipektomi yapılan ve biyopsi sonuçlarına ulaşılan hastalar çalışmaya alındı.

Bulgular: 2016-2019 yılları arasında kolonoskopi yapılan 1883 hastadan polipektomi yapılan toplam 331 (%17,57) hasta saptandı. Ortalama yaş 59 idi ve hastaların 200'ü erkek (%60,4) ve 131'i (%39,6) kadındı. Lokalizasyon olarak polipler, distal kolonda daha fazlaydı (%62,9). Adenom oranı %66,76 (221 hasta) ile daha yüksek idi. Malignite oranı, boyut ve yaşla birlikte önemli ölçüde artıyordu. Adenokarsinom insidansı %10'du.

Sonuç: Bu çalışmada polipektomi ile çıkardığımız poliplerin prevalansı, histolojisi, çapı ve yeri ile ilgili sonuçları gözden geçirdik. Poliplerin yüksek prevalansı ve adenomatöz poliplerin kanser potansiyeli göz önüne alındığında, klinisyenlerin düzenli tarama programlarına daha fazla önem vermesi gerektiği anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kolonoskopi, Polip, Histopatoloji, Lokalizasyon

Abstract

Objectives: The detection and excision of polyps by colonoscopy is important in terms of preventing malignancies and histopathological evaluation. In this study, we aimed to epidemiologically document the results related to the frequency, diameter, histology and location of polyps found and removed during colonoscopic intervention performed in our clinic.

Materials and Methods: Reports of patients over 18 years old, who underwent colonoscopy due to various indications between 2016 and 2019 at the Lokman Hekim University Akay Hospital, were reviewed retrospectively. The results of patients who underwent polypectomy and biopsy were evaluated in the study.

Results: A total of 331 (17.57%) patients who underwent polypectomy were identified among 1883 patients who underwent colonoscopy between 2016 and 2019. The mean age of the patients was 59 years. Of the patients, 200 were male (60.4%) and 131 were female (39.6%). Considering localization, polyps were more in the distal colon (62.9%). The adenoma rate was higher with 66.76% (221 patients). The malignancy rate increased significantly with size and age. The incidence of adenocarcinoma was 10%.

Conclusion: In the current study, we reviewed outcomes regarding the prevalence, histology, diameter and location of the polyps we removed with polypectomy. Considering the high prevalence of polyps and the cancer potential of adenomatous polyps, it becomes clear that clinicians need to pay more attention to regular screening programs.

Key Words: Colonoscopy, Polyp, Histopathology, Localization

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Öğr. Üyesi Haydar Celasin,
Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
Tel.: +90 312 416 52 29 E-posta: hcelasin@yahoo.com ORCID ID: orcid.org/0000-0002-7554-0947

Geliş Tarihi/Received: 17.03.2020 Kabul Tarihi/Accepted: 08.04.2020

©Telif Hakkı 2020 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.
Yayınlanan tüm içerik CC BY-NC-ND lisansı altındadır.



Giriş

Polipler, kalın bağırsağın yüzeyini örten tabakanın anormal büyümesi sonucu gelişen ve bağırsak kanalı içine doğru büyüyen kabartılardır (1). Kolonik polipler histolojik özelliklerine göre neoplastik polipler (adenomlar, karsinomlar) ve non-neoplastik polipler (hiperplastik, hamartomatöz, enflamatuvar polipler vs.) olarak iki majör grupta sınıflandırılmaktadır. Neoplastik polipler veya adenomlar malign potansiyele sahiptir ve villöz dokunun varlığına ve hacmine bağlı olarak Dünya Sağlık Örgütü'ne göre tübüler, tübülovillöz veya villöz adenomlar olarak sınıflandırılır (2).

Günümüzde genellikle (%95) kolorektal kanserlerin benign, neoplastik adenomatöz poliplerden (adenomlar) kaynaklandığı kabul edilmektedir (2). Bu adenom-karsinom sekansı doğrudan kanıtlanmamasına rağmen, kolorektal neoplazinin normal mukozadan, benign adenomdan karsinoma kadar sürekli bir süreçle ilerlediğini gösteren veriler mevcuttur. Adenomlar, mutasyona uğramış bir epitelyal kök hücrenin monoklonal türevleridir. Basit küçük (<1 cm) tübüler adenomlar oldukça yaygındır ve malign olma riski düşüktür. Sadece birkaçı onları büyüten, ileri histolojik özellikler geliştiren ve kansere dönüşen ek genetik değişiklikler kazanır. İleri adenomlar, daha büyük (>1 cm) veya kayda değer villöz doku veya yüksek dereceli displazi içerenlerdir (2). Poliplerin çoğu yapılan tarama veya tanı çalışmaları ile saptanan asemptomatik lezyonlardır. Kolorektal polipler Batı ülkelerinde oldukça yaygındır; 60 yaşındaki insanlarda yapılan otopsielerin %30'unda bulunur (3). Poliplerin kolonoskopi ile saptanıp çıkartılması, oluşacak malignitelerin engellenmesi açısından önemlidir. Kalın barsak kanserini kontrol etme çabaları artık esas olarak gelişmiş adenomları malign hale gelmeden önce güvenilir bir şekilde tespit etme ve rezeke etme stratejilerine odaklanmıştır (2,4).

Bu çalışmamızda kliniğimizde yapılan kolonoskopi işlemlerinde saptanan ve eksizye edilen poliplerin prevalansı, boyutu, histolojisi ve lokalizasyonu ile ilgili sonuçları epidemiyolojik olarak dökümanete etmeyi amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Lokman Hekim Üniversitesi Akay Hastanesi'nde 2016 ve 2019 yılları arasında çeşitli endikasyonlar nedeniyle kolonoskopi yapılan 18 yaş üstü hastaların raporları retrospektif olarak incelendi. Polipektomi yapılan ve biyopsi sonuçlarına ulaşılan hastalar çalışmaya alındı. Tüm hastaların verileri olgu kayıt formuna kaydedildi. Kalın barsak kanseri ve ameliyatı, polip hikayesi, ülseratif kolit veya crohn hastalığı olan hastalar çalışmaya alınmadı. Çalışmaya alınan tüm olguların yaşı, cinsiyeti, kolon poliplerinin histopatolojik tipi, kolonun bölgesine göre lokalizasyonu, polip sayısı, büyüklükleri ve görünümleri kaydedildi.

İstatistiksel Analiz

Demografik ve tanımlayıcı veriler, sıklık, yüzde değeri, ortalama ve standart sapma değerleri ile sunuldu. Değişkenler ki-kare testi ve Pearson korelasyon testi ile değerlendirildi. 0,05'ten küçük p değerleri istatistiksel anlamlı kabul edildi. İstatistiksel değerlendirmeler SPSS 22.0 programıyla yapıldı.

Bulgular

2016-2019 tarihleri arasında kolonoskopi yapılan 1883 hasta içinde polipektomi yapılan toplam 331 (%17,57) hasta tespit edildi. Polipektomi yapılan hastaların yaşları 23 ile 92 (ortalama yaş: 59) arasında değişiyordu. İki yüz erkek (%60,4) ve 131 kadın (%39,6) hasta vardı (Tablo 1).

Polip saptanan hastalar lokalizasyon olarak değerlendirildiğinde poliplerin 85'i rektumda (%25,7), 87'si sigmoid kolonda (%26,3), 36'sı splenik fleksura + inen kolonda (%10,8), 25'i transvers kolonda (%7,6), 31'i çıkan kolon + hepatik fleksurada (%9,4), 19'u çekumda (%5,7), 48'i çoklu lokalizasyonda (%14,5) izlendi (Tablo 2).

Histopatolojik tiplerine göre 20'si (%6) villöz adenom, 141'i (%42,6) tübüler adenom, 23'ü (%6,9) tübülovillöz adenom, 33'ü (%10) adenokarsinom, 94'ü (%28,4) hiperplastik polip, dördü (%1,2) yüksek displazi, beşi (%1,5) retansiyon polipi, dördü (%1,2) serrated adenom, 7'si (% 2,1) enflamatuvar polip olarak tespit edildi. Yüz yirmi bir hastada (%36,6) birden fazla polip vardı. Genel olarak poliplerin %90'ı benign %10'u maligndi. Erkek ve kadın hastalar arasında malignite sıklığı açısından fark yoktu (erkeklerde %10,5, kadınlarda %9,2; p=0,85) (Tablo 3).

Tablo 1: Cinsiyete göre polipler

Cinsiyet	Benign	Malign
Erkek	179	21
Kadın	119	12
Toplam	298	33

Tablo 2: Lokalizasyona göre polipler

Lokalizasyon	Benign	Malign	Toplam
Çoklu yerleşim	44	4	48 (%14,5)
Çekum	15	4	19 (%5,7)
Çıkan kolon - hepatik fleksura	27	4	31 (%9,4)
Transvers kolon	25	1	25 (%7,6)
Splenik fleksura - inen kolon	31	5	36 (%10,8)
Sigmoid kolon	81	6	87 (%26,3)
Rektum	76	9	85 (%25,7)
Toplam	298 (%90)	33 (%10)	331 (%100)

Tablo 3: Histopatolojik tipine göre polipler

Histopatolojik tip	Hasta sayısı
Villöz adenom	20 (%6)
Tubuler adenom	141 (%42,6)
Tubulovillöz adenom	23 (%6,9)
Adeno CA	33 (%10)
Hiperplastik polip	94 (%28,4)
Yüksek displazi	4 (%1,2)
Retansiyon polibi	5 (%1,5)
Serrated adenom	4 (%1,2)
Enflamatuvar polip	7 (%2,1)
Toplam	331 (%100)
CA: Karsinoma	

Yüz bir hastada saplı polip (%30,5), 230 hastada sesil polip (%69,5) vardı. Saplı poliplerden üçünün, sesil poliplerden 30'unun patolojisi malign geldi. Sesil poliplerde malignite oranı anlamlı düzeyde daha yüksekti (%13/3; $p<0,005$).

Polip boyutu 0,2-6 cm arasında değişmekteydi (ortalama: 0,87 cm). Polip boyutu büyüdükçe malignite riski artış gösteriyordu ($p<0,001$). Benzer şekilde, hasta yaşı arttıkça malignite riski yükseliyordu ($p=0,002$).

Hastaların 210'unda sadece bir polip bulundu (%63,4). Ortalama polip sayısı 1,58'di. Hastaların kolonoskopilerinden saptanan polip sayısı ile malignite sıklığı arasında ilişki saptanmadı ($p=0,62$). Yine, poliplerin kolon segmentlerindeki lokalizasyonu ile malignite riski arasında ilişki yoktu ($p=0,43$).

Tartışma

Mevcut çalışmalarda kolonoskopi yapılan hastalarda ortalama %15-25 arasında kolon polip prevalansı olduğunu görmekteyiz (5-7).

Corley ve ark. (5) yaptığı çalışmaya göre 12.006 hastanın %24,6'sında en az bir adenoma tespit edilmiştir. Kadınlar arasında prevalans 50-54 yaş arası hastalarda %15 iken ,75 yaşına kadar %26'nın üstüne çıkmıştır. Erkeklerde prevalans, 50-54 yaşlarında %25'ten 70-74 yaşlarında %39'un üstüne çıkmıştır. Polibi olan hastaların çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır.

Bizim çalışmamızda kolonoskopi yapılmış hastaların %17,57'sinde (1883/331hasta) polip tespit ettik. Erkeklerdeki polip oranı %60,4 olarak kadınlardan daha fazlaydı.

Polip prevalansı yaşla birlikte artış göstermekte ve yaşlı hastalarda polip görülme riski artmaktadır (5,6). "The National Polyp Study" 50 yaşın altındaki hastalarda %13, 50 ile 59 yaş arasında %28, 60 ile 69 yaş arasında %39, 70 ile 79 yaş arasında %18, 80 yaş ve üzerinde %2 oranından polip bildirmiştir (6).

Çalışmamızda en çok 60-69 yaş aralığındaki hastalarda %35,6 oranında polip tespit ettik.

Lokalizasyon açısından bakıldığında ülkemizde Korkmaz ve ark. (7) yaptığı bir çalışmada polipler %37,7 rektumda, %14,2 sigmoid kolonda, %17,4 inen kolonda, daha az sıklıkta transvers, çıkan kolon ve çekumda görülmüştür. Poliplerin %44'ü distal kolonda tespit edilmiştir.

Eminler ve ark. (8) çalışmasında ise polipler %47 rektosigmoid, %19,3 inen kolon, %11,2 transvers kolon, daha az sıklıkta çıkan kolon ve çekumda tespit edilmiştir.

Çalışmamızda polip saptanan hastalar lokalizasyon olarak değerlendirildiğinde poliplerin %25,7'si rektumda, %26,3'ü sigmoid kolonda, %10,8'i splenik fleksura + inen kolonda %7,6'sı transvers kolonda, %9,4'ü çıkan kolon + hepatik fleksurada, %5,7'si çekumda, %14,5'i çoklu lokalizasyonda izlendi. Saptadığımız polipler lokalizasyon açısından değerlendirildiğinde distal kolondaki polip oranı literatürle uyumlu bir şekilde %62,9 ile daha yüksektir. Buna çoklu yerleşim oranları da katılırsa daha da yükseleceği söylenebilir. Bu oranlar mevcut çalışmalarla uyumludur.

Bernstein ve ark. (9) cinsiyetin polip lokalizasyonu üzerinde bir etkisi olmadığını bildirmişlerdir. Çalışmamızda polip lokalizasyonu ile cinsiyet arasında fark izlenmedi ($p=0,71$). Ayrıca, erkek ve kadın arasında malignite sıklığı açısından bir fark bulamadık ($p=0,85$).

Polip histopatolojisi kolon kanseri bakımından değerlidir. Kolorektal poliplerin yaklaşık %70'i adenomlardır (10). Adenomatöz polipin saptanması, kolorektal kanserlerin önlenmesinde önemli bir adımdır. Adenom tespit oranı, incelenen popülasyona göre değişmekte olup batı ülkelerinde Asya'dan daha yüksek oranlarda adenom saptanmaktadır (11).

Adenomatöz poliplerin %80-86'sını tubuler, %3-16'sını villöz, %8-16'sını tübülovillöz adenomlar meydana getirir (12).

Solakoğlu ve ark.'nın (13) çalışmasında adenom oranı %81,7 verilmiş; adenomların %86,8'i tübüler adenom, %8,1'i tübülovillöz adenom, %3,5'i villöz adenom ve %1,6'sı serrated adenom olarak raporlanmıştır.

Bizim çalışmamızda adenom oranı %66,76 (221 hasta) idi. Adenomların %63,80 'i tübüler adenom, %10,40'ı tübülovillöz adenom, %9,04'ü villöz adenom ve %1,80'i serrated adenomdan oluşmakta olup sonuçlar genel olarak literatürle uyumludur.

Kanserleşme açısından polip boyutuna baktığımızda, konuyla ilgili yayın sayısının az olduğunu görüyoruz. Otopsi çalışmalarına göre polipler çoğunlukla 1 cm'den küçüktür. 1 cm'den büyük polipler %10-15 oranında görülür ve distal kolon lokalizasyonundadır.

Şahin ve ark. (14) çalışmasında ileri yaş ve artan polip sayısı, polip büyüklüğü, adenom ve adenokarsinom gelişimi ile ilişkilili bulunmuştur.

Çalışmamızda ortalama polip büyüklüğü 0,6 cm olarak bulundu. 1 cm'den büyük polip tespit edilme oranını %25 olarak saptadık. Bu literatür ortalamasından fazladır. Boyut malignite ilişkisine bakıldığında boyut arttıkça malignite riskinin arttığı tespit ettik ($p=0,001$). Buna karşılık polip sayısı ile malignite arasında bir ilişki saptayamadık ($p=0,622$).

Saplı poliplerde %3 (98 hastada üç hasta), sesil poliplerde %13 (200 hastada/30 hasta) oranında malignite tespit ettik. Sesil poliplerde malignite oranını daha yüksek bulduk ($p < 0,005$). Ayrıca, yaş arttıkça malignite riskinin de arttığını gördük ($p=0,002$).

Kolon polipleri adenokarsinom olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda adenokarsinom görülme oranları %0,8 ile %5,6 arasında bildirilmiştir (13-15). Bizim adenokarsinom görülme oranımız %10 olup literatürün üzerindedir. Bunun sebebi hastanemizde kolorektal kanser cerrahisinin sık yapılması ve bu hasta grubunun yönlendirilmesi olabilir.

Sonuç

Çalışmamızda kolonoskopi ile saptanan poliplerin prevalans, histoloji, boyut ve lokalizasyonu ile ilgili epidemiyolojik bilgiler edindik. Yüksek polip prevalansı, adenomatöz poliplerin kanserleşme potansiyeli göz önüne alındığında düzenli tarama programlarına daha çok önem vermemiz gerektiği açıktır.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışma retrospektif olduğu için Etik Kurul onayı alınmamıştır.

Hasta Onayı: Bütün hastaların kolonoskopi onamları vardır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulunun dışından olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Shinya H, Wolff WI. Morphology, anatomic distribution and cancer potential of colonic polyps. *Ann Surg.* 1979;190:679-683.
2. Bond JH. Polyp guideline: diagnosis, treatment, and surveillance for patients with colorectal polyps. Practice Parameters Committee of the American College of Gastroenterology. *Am J Gastroenterol.* 2000;95:3053-3063.
3. Zauber AG, Winawer SJ, O'Brien MJ, et al. Colonoscopic polypectomy and long-term prevention of colorectal-cancer deaths. *N Engl J Med.* 2012;366:687-696.
4. Dölek Y, Yuyucu Karabulut Y, Topal F, et al. Evaluation of gastrointestinal polyps according to their size, localization and histopathologic types. *Endoskopi Dergisi.* 2013;21:31-35.
5. Corley DA, Jensen CD, Marks AR, et al. Variation of adenoma prevalence by age, sex, race, and colon location in a large population: implications for screening and quality programs. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2013;11:172-180.
6. Loeve F, Boer R, Zauber AG, et al. National Polyp Study data: Evidence for regression of adenomas. *Int J Cancer.* 2004;111:633-639.
7. Korkmaz H, Kendir İC, Akkaya Ö. Kolon poliplerinin boyut, lokalizasyon ve histopatolojik yapılarının değerlendirilmesi. *Endoskopi.* 2016;24:13-17.
8. Eminler AT, Sakallı M, Irak K, et al. Gastroenteroloji ünitemizdeki kolonoskopik polipektomi sonuçlarımız. *Akademik Gastroenteroloji Dergisi.* 2011;10:112-115.
9. Bernstein MA, Feczko PJ, Halpert RD, et al. Distribution of colonic polyps: increased incidence of proximal lesions in older patients. *Radiology.* 1985;155:35-38.
10. Bretthauer M, Kaminski MF, Loberg M, et al. Population-based colonoscopy screening for colorectal cancer: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med.* 2016;176:894-902.
11. Zhou L, Zhang H. Clinical, endoscopic and pathological characteristics of colorectal polyps in elderly patients: Single center experience. *Mol Clin Oncol.* 2017;7:81-87.
12. Bas B, Dinc B, Oymaci E, et al. What are the Endoscopic and Pathological Characteristics of Colorectal Polyps? *Asian Pac J Cancer Prev.* 2015;16:5163-5167.
13. Solakoğlu T, Atalay R, Köseoğlu H, et al. Analysis of 2222 colorectal polyps in 896 patients: A tertiary referral hospital study. *Turk J Gastro-enterol.* 2014;25:175-179.
14. Şahin A, Tunç N, Kılıç S, et al. Kolon polipleri sayısı ve büyüklüğü malignite göstergesi olabilir mi? *Endoskopi.* 2017;25:14-18.
15. Brenner H, Stock C, Hoffmeister M. Effect of screening sigmoidoscopy and screening colonoscopy on colorectal cancer incidence and mortality: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and observational studies. *BMJ.* 2014;348:g2467.