



T.C.

**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
İÇ HASTALIKLARI**

Eğitim Sorumlusu: Prof. Dr. Servet AKAR

**PANKREAS KİSTLERİNİN MALİGN-BENİGN AYRIMINDA RADYOLOJİK,
BİYOKİMYASAL VE SİTOLOJİK ÖZELLİKLERİN KATKISI**

UZMANLIK TEZİ

Dr. Ezgi YILMAZ

TEZ DANIŞMANI

Doç.Dr. Mahmut ARABUL

İZMİR – 2015

ÖZET

PANKREAS KİSTLERİNİN MALİGN-BENİGN AYRIMINDA RADYOLOJİK, BİYOKİMYASAL VE SİTOLOJİK ÖZELLİKLERİN KATKISI

Sofistike görüntüleme yöntemlerinin artışı ile birlikte, pankreas kistlerine insidental rastlanma oranları gittikçe artmıştır. Diğer sebeplerden abdominal MRG çekilen hastalarda, %15 oranında pankreas kisti saptanmaktadır. Pankreas kistlerinin değerlendirmesinde anahtar nokta, erken invaziv kanser ve yüksek dereceli displazileri saptamak ve/veya gelecekte bu hale gelecek lezyonların saptanması önemlidir. Pankreas kistleri hakkında temel problem, saptandıktan sonra displazi, invaziv kanser süreçlerinin nasıl tespit edileceği, hastanın nasıl yönetileceği ve maliyet etkin biçimde takibin nasıl sürdürüleceğidir. Bu çalışmanın amacı pankreas kistlerinin değerlendirmesinde radyolojik, biyokimyasal ve sitolojik özelliklerin malign benign ayırımına öngörücü katkısını saptamaktır.

Çalışmamıza İzmir Katip Çelebi Üniversitesi-Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği Endoskopi Ünitesinde Ocak 2011- Nisan 2015 tarihleri arasında endoskopik ultrasonografi ile pankreas kisti saptanan 152 hasta retrospektif olarak dahil edilmiştir. Çalışmaya alınan hastaların tamamında retrospektif kayıtlı Multidedektör Bilgisayarlı Tomografi (MDBT), Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG), Manyetik Rezonans Kolanjiyopankreatikografi (MRCP) ve Endoskopik Ultrasonografi (EUS), sıvıdan çalışılan CEA, amilaz, müsin içerik, sitoloji verileri ve cerrahi/patoloji sonuçları değerlendirilmiştir. EUS morfolojik tanısı, EUS+amilaz+CEA tanısı ve cerrahi sonuçları ile karşılaştırılmıştır. Görüntüleme yöntemlerinin farklı tümör tiplerindeki sensitivite, spesifite, pozitif prediktif değer ve negatif prediktif değerleri saptanmıştır.

152 hastanın 13'üne, EUS, MDBT, MRCP, CEA ve amilaz değerlendirmelerine ve tekrarlayan sitolojik değerlendirmelere rağmen tanı konulamamıştır. Hastalarda 34'ü psödokist, 27 Seröz Kist Adenom (SCA), 41 Müsinöz Kist Adenom (MCA), 5 Müsinöz Kistadenokarsinom, 18 Ana Kanal İlişkili İntraduktal Papiller Müsinöz Neoplazi (MPD-IPMN), 12 Yan Kanal İlişkili İntraduktal Papiller Müsinöz Neoplazi (BD-IPMN), 1 adet over kaynaklı seröz papiller tümör metastazı, 1 tane de kistik Nöroendokrin Tümör (NET) saptandı. Müsinöz ve non-müsinöz tümörlerin özellikleri açısından CEA düzeyi, mural nodül, solid alan, debris varlığı ve sitolojik özellikler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Görüntüleme yöntemleri en yüksek sensitiviteye (%76) ve Negatif Prediktif Değer'e (NPD) (%93) seröz tümörlerde sahipken, en yüksek spesifiteye (%98) ve Pozitif Prediktif Değer'e (%93) psödokistte sahipti.

Pankreasın kistik lezyonlarına, görüntüleme yöntemlerinin yaygın kullanılması ve nüfusun yaşlanması sebebiyle daha çok rastlayacağımız kesindir. Bu nedenle müsinöz-nonmüsinöz, premalign/malign-benign tümörlerin tanınması için daha fazla dikkate, eğitime, KRAS, GNAS gibi genetik belirteçlerin, konfokal lazer endomikroskopinin kullanılmasına ihtiyaç vardır. Maliyet-etkin takip, operasyon ve tıbbi hataların minimize edilmesi için daha fazla randomize-kontrollü çalışmaya ihtiyaç mevcuttur.

ABSTRACT

CONTRIBUTION OF RADIOLOGICAL, BIOCHEMICAL AND CYTOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PANCREATIC CYSTS TO MALIGN AND BENIGN DIFFERENTIATION

Committee and approved by the AGA Governing Board incidental identification of pancreatic cysts is common with the growing use of sophisticated abdominal imaging techniques. Approximately 15% of patients undergoing abdominal magnetic resonance imaging (MRI) for other indications harbor unsuspected pancreatic cysts. A key component of clinical management of pancreatic cysts is a reliable strategy to identify the small minority of cysts with early invasive cancer or high-grade dysplasia (HGD) and to predict those that will develop them in the future. Although the concern for current or future malignancy is justified, a rational, evidence-based, cost-effective approach to care of the patient with a pancreatic cyst remains poorly defined. Aim in our study, in evaluation of pancreas cysts, to determine role of predictive of radiological, biochemical and cytological features in differences between benign and malign lesions.

152 patients with pancreatic cysts which was detected with endoscopic ultrasonography were retrospectively included in our study between January 2011-April 2015 from Gastroenterology Clinic of Izmir Katip Çelebi University, Atatürk Training and Research Hospital. Multi Detector Computerized Tomography, Magnetic Resonance Imaging, Magnetic Resonance Cholangiography, Endoscopic Ultrasonography, surgical/pathology reports and CEA, amylase levels in cyst fluid, mucin content and cytology data in patients which were included to study were evaluated retrospectively. Morphological diagnosis of EUS, EUS+amylase+CEA and surgical results were compared. Sensitivity, specificity, positive predictive value and negative predictive value of imaging techniques were determined in different tumour types.

13 of 152 patients could not get a diagnosis although Endoscopic Ultrasonography (EUS), Multi Detector Computerized Tomography (MDCT), Magnetic Resonance cholangiopancreatography (MRCP) screening; CEA, amylase analysis and repetitive cytology evaluation were done. 34 pseudocysts, 27 Serous Cyst Adenoma (SCA), 41 Mucinous Cyst Adenoma (MCA), 5 Mucinous Cyst Adenocarcinoma, 18 Main Pancreatic Duct Intra Ductal Papillary Mucinous Neoplasm (MPD-IPMN), 12 Branch Duct Intra Ductal Papillary Mucinous Neoplasm (BD-IPMN), 1 serous papillary metastasis from ovary and 1 cystic Neuroendocrine Neoplasm (NET) were determined in patients. There was statistically significant difference between characteristics of mucinous and non-mucinous tumours regarding CEA level, mural nodule, solid area, existence of debris and cytologic features. Although the highest sensitivity (76%) and Negative Predictive Value (93%) of imaging techniques were in serous tumours; highest specificity (98%) and Positive Predictive Value (93%) were in pseudocysts.

It is clear that we will encounter with pancreatic cysts frequently because of common usage of imaging techniques and aging. For this reason there is necessity to usage of confocal laser scanning microscopy and genetic markers like KRAS and GNAS, attention and education for identifying mucinous-nonmucinous, premalign/malign-benign tumours. More randomized controlled trials are needed for cost effective follow up, operation and minimisation of medical errors.