

Pankreas Adenokarsinomunun Özofagus Metastazı

84

Göksever AKPINAR¹

GİRİŞ

Pankreatik kanser, metastaz yapma potansiyeli ve mortalitesi yüksek, agresif seyirli bir malignitedir. Pankreas adenokarsinomu; pankreas kanserinin en yaygın alt tipidir (1). Bir hastada pankreas adenokarsinomu saptandığında genellikle tümörün lokal ileri olduğu, semptomatik hale gelmiş olduğunda ise sıklıkla hastalığın metastatik bir hale gelmiş olduğu görülür (1). Birçok yere metastaz yapma potansiyeline sahip pankreatik adenokarsinomun özofageal metastazı literatürde oldukça nadir görülen, primer ve metakron özofagus tümöründen klinik, endoskopik ve radyolojik görüntüleme yöntemleri ile ayırımının güçlükle yapılabildiği bir durumdur (2,3). Biz burada uzak ve nadir bir primer hastalığın metastazı (pankreas adenokarsinomu) sonucu; disfaji ve obstruksif üst gastrointestinal semptomlar ile başvuran primer onkolojik tanısı nedeniyle takipte olan bir hastayı literatür eşliğinde sunmayı planladık.

OLGU SUNUMU

56 yaşında bilinen kronik bir hastalığı olmayan hasta kilo kaybı ve epigastrik dolgunluk, şişkinlik semptomları ile genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Yapılan üst gastrointestinal endoskopisinde antral gastrit görünümü saptandı. Alınan endoskopik biyopsi de bu tanıyı desteklemiş olup, bunun dışında ek bulgu gözlenmedi. Çekilen intravenöz kontrastlı tüm abdomen bilgisayarlı tomografisinde (BT) pankreas gövde ve kuyruk kesiminde kitlesel görünüm saptandı. Toraks BT'si çekilen ve yapılan görüntüleme tetkiklerinde uzak metastaz bulgusuna rastlanmayan saptanmayan hasta multidisipliner onkoloji cerrahi konseyinde değerlendirilerek, operasyon kararı alındı. Anestezi hazırlığı tamamlanan hasta operasyon amaçlı interne edildi. Yapılan eksploratif laparotomide pankreas distalinde kitle saptandı. Bununla birlikte perioperatif dalak etrafındaki lenf nodlarında şüpheli metastaz ile uyumlu görünüm saptandı. Buradan rezeke edilen lenf nodu frozena gönderildi. Frozen değerlendirmesinde metastaz ile uyumlu görünüm bildirilmesi üzerine distal pankreatektomi ile birlikte splenektomi uygulandı. Postoperatif servis izle-

¹ Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir, Türkiye, gokseverakpinar@hotmail.com

nedeniyle oluşan özofagusta obstrüksiyona yol açan lezyonların submukozal doğası nedeniyle erken teşhis edilmesi genellikle çok zordur. Buradaki metastatik lezyonun ileri bir boyuta ulaşmadıkça da hastada klinik bulgu vermemesi nedeniyle saptanmasını güçleştirir (8-11). Bu özofageal metastazlara tanı koymada bizlere üst gastrointestinal sistem endoskopisi, bilgisayarlı tomografi gibi birçok görüntüleme yöntemi yol gösterici olabilese de en çok yardımcı olabilecek yöntemlerden biri de endoskopik ultrasonografidir (EUS) (16-18). EUS submukoza veya muskularis propriadaki lezyonların büyüklüğü ve invazyonu yanında paraözofageal lenf düğümlerinin de daha iyi görüntülenebilmesinde çok yardımcı olabilmektedir (16-18). Teh ve arkadaşları (17) beş hastalık bir seri ile yaptıkları çalışmada, üçüncü basamak bir hastanede EUS ile birlikte ince iğne aspirasyon biyopsisinin (İİAB) kullanımının bu hastaların daha erken tanı almasında daha yol gösterici olduğu belirtilmiştir. Çünkü genellikle özofagusa metastatik tümörlerde intraluminal kitlelerden ziyade çekilen BT'lerde de görüldüğü gibi sıklıkla duvar kalınlık artışı ve submukozal bölgeye metastaz görülmektedir. Her ne kadar Teh ve arkadaşlarının (17) çalışmalarında sundukları hastalardan ikisi primer meme kanseri, ikisi akciğer kanseri ve bir tanesi de serviks kanseri olsa da EUS'un tanı koymada rolünün büyük olduğu yadsınamaz bir gerçektir.

Pankreas adenokarsinomunu, özofagus adenokarsinomu veya özofageal metastazdan ayırmada yol gösterici spesifik bir laboratuvar değeri bulunmamaktadır (2,11). CA 19-9 düzeyi her ne kadar malignite dışı sebeplere bağlı olarak da yüksek görülebilen bir laboratuvar değeri olup, sadece pankreas kanserine spesifik olmasa da hepatobiliyer sisteme ait kanserlerde veya benign sebeplerde sıklıkla yükseldiği bilinmektedir (19,20). Bunun yanında primer özofagus kanseri ile ilgili olarak CA 19-9 düzeyinin hepatobiliyer sistem kanserlerine olan spesifikliğinin özofagus kanserine göre daha fazla olduğu söylenebilir. Sonuç olarak; primeri bilinmeyen iki gastrointestinal adenokarsinomu ayırt etmek için CA 19-9 düzeyleri kullanılabilir fakat bu durum özgül olmayıp, tanısal değildir

(19,20). Çünkü CA 19-9 değerinin pankreas kanseri ve kolanjiyokarsinom gibi maligniteye sekonder durumlarda yükselebildiği gibi, akut kolanjit, sirotik ve kolestatik hastalığa yol açan benign nedenlere bağlı olarak da yükselebildiği akıld tutulmalıdır (19,20).

SONUÇ

Pankreas karsinomu gibi yüksek metastaz yapma olasılığına sahip hastalarda opere edilmiş olsalar dahi takipler sırasında özofageal metastazlar ile nüks gelişebilir. Bu nedenle takip sırasında hastaların anamnezlerinin oral alım açısından dikkatli sorgulanması ve klinik şüphe halinde bu hastalara gastroskopi yapılması, metastazın daha erken evrelerde saptanabilmesine olanak tanıyabilir.

KAYNAKLAR

1. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer Statistics, 2017. *CA Cancer J Clin.* 2017; 67: 7-30.
2. Burns EA, Kasparian S, Khan U, et al. Pancreatic adenocarcinoma with early esophageal metastasis: A case report and review of literature. *World J Clin Oncol.* 2020;11(2):83-90.
3. Ryan DP, Hong TS, Bardeesy N. Pancreatic adenocarcinoma. *N Engl J Med* 2014; 371: 2140-2141
4. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer Statistics, 2017. *CA Cancer J Clin.* 2017; 67: 7-30.
5. Rosati LM, Kummerlowe MN, Poling J, et al. A rare case of esophageal metastasis from pancreatic ductal adenocarcinoma: a case report and literature review. *Oncotarget.* 2017;8(59):100942-100950. Published 2017 Jun 12. doi:10.18632/oncotarget.18458
6. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2019. *CA Cancer J Clin* 2019; 69: 7-34
7. Telerman A, Gerard B, Van den Heule B, et al. Gastrointestinal metastases from extra-abdominal tumors. *Endoscopy* 1985;17:99-101.
8. Mizobuchi S, Tachimori Y, Kato H, et al. Metastatic esophageal tumors from distant primary lesions: report of three esophagectomies and study of 1835 autopsy cases. *Jpn J Clin Oncol.* 1997;27(6):410-414.
9. Crescentini F, Deutsch F, Sobrado CW, et al. Umbilical mass as the sole presenting symptom of pancreatic cancer: a case report. *Revista do Hospital das Clinicas.* 2004; 59: 198-202.
10. Robinson BW, Lewis RR. Myocardial metastasis from carcinoma of pancreas presenting as acute myocardial infarction. *Journal of the Royal Society of Medicine.* 1982; 75: 560-562.
11. Murakami T, Elquza E, Ozden N, et al. A rare finding of direct esophageal metastasis from a pancreatic primary tumor. *Pancreas.* 2014; 43: 1123-1125.
12. Yachida S, Iacobuzio-Donahue CA. The pathology and genetics of metastatic pancreatic cancer. *Arch Pathol Lab Med* 2009; 133: 413-422
13. McGuigan A, Kelly P, Turkington RC, et al. Pancreatic cancer: A review of clinical diagnosis, epidemiology, treatment and outcomes. *World J Gastroenterol* 2018; 24: 4846-4861
14. Makohon-Moore A, Iacobuzio-Donahue CA. Pancreatic cancer biology and genetics from an evolutionary perspective. *Nat Rev Cancer* 2016; 16: 553-565

15. Caldas C, Kern SE. K-ras mutation and pancreatic adenocarcinoma. *Int J Pancreatol* 1995; 18: 1-6
16. Simchuk EJ, Low DE. Direct esophageal metastasis from a distant primary tumor is a submucosal process: a review of six cases. *Diseases of the esophagus*. 2001; 14: 247-250
17. Teh GXJ, Tan D, Khor JL, et al. Esophageal Metastatic Adenocarcinoma Diagnosed with Endoscopic Ultrasound. *Case Rep Gastroenterol*. 2017;11(3):694-700. Published 2017 Nov 29. doi:10.1159/000484133
18. Suzuki R, Singh H, Ramireddy S, et al. Endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration for smooth benign appearing esophageal stricture due to metastatic breast cancer. *Endosc Ultrasound*. 2013;2(1):35-37.
19. Goonetilleke KS, Siriwardena AK. Systematic review of carbohydrate antigen (CA 19-9) as a biochemical marker in the diagnosis of pancreatic cancer. *Eur J Surg Oncol* 2007; 33: 266-270
20. Ballehaninna UK, Chamberlain RS. The clinical utility of serum CA 19-9 in the diagnosis, prognosis and management of pancreatic adenocarcinoma: An evidence based appraisal. *J Gastrointest Oncol* 2012; 3:105-119