

Primer Pankreas Lenfoması: İki Farklı Olgu Eşliğinde Literatür Değerlendirmesi

85

Eyüp KEBABÇI¹

GİRİŞ

Primer pankreas lenfoması (PPL), pankreas kanserlerinin <% 0,5'ini ve ektranodal lenfomaların ise % 1'ini oluşturan çok nadir görülen, sıklıkla pankreas hastalıklarını özellikle de pankreas adenokarsinomunu radyolojik ve klinik olarak taklit edebilen bir klinik durumdur (1,2). Hastalığın çok nadir olması ve klinisyenlerin kısıtlı deneyimi nedeniyle tanı, ayırıcı tanı, klinikopatolojik özellikleri, optimal tedavi ve sonuçları iyi tanımlanamamıştır.

Pankreatik lenfomanın tedavisi diğer pankreatik malignitelerinden farklı olduğu için; tetkik aşamasında diğer pankreatik kitlelerden ayırıcı tanısını yapabilmek, belirli klinik ve görüntüleme yöntemlerini dikkatlice incelemek gerekir. Ameliyat öncesi adenokarsinom ve primer pankreas lenfoması ayrımı, tedavi yönetimi ve prognozu birbirinden farklı bu tümörlerde önem teşkil etmektedir. Biz burada yapılan görüntüleme yöntemleri ve girişimsel işlemler (ultrasonografi eşliğinde trucut

biyopsi/pilor koruyucu pankreatikoduodenektomi) ile elde edilen doku örneğinin immunohistokimyasal (IHC) incelemeleri sonucunda primer pankreas lenfoması tanısı alan iki olguyu ve tedavi yönetimini literatür bilgileri eşliğinde sunmayı planladık.

OLGU SUNUMU-1

57 yaşında bilinen kronik bir hastalığı olmayan hasta kilo kaybı ve epigastrik ağrı, şişkinlik şikayetleri ile genel cerrahi polikliniğine başvurdu. Geçirilmiş laparoskopik kolesistektomi dışında operasyon öyküsü olmayan hastanın yapılan laboratuvar tetkiklerinde total bilirubin: 9.58 mg/dL, direkt bilirubin: 5.76 mg/dL, aspartat aminotransferaz (AST): 384 U/L, alanin aminotransferaz (ALT): 486 U/L, Laktat dehidrogenaz (LDH): 321 U/L, beyaz küre sayısı (WBC): $8.7 \times 10^3/\text{UL}$, CA 19 9: 336 U/ML, olarak saptanmıştır. Çekilen abdomen bilgisayarlı tomografide (BT) pankreas baş kısmına uyan kesimde heterojen kitlesel imaj saptandı (Şekil 1, Şekil 2).

Pankreatik kanalda dilatasyon gözlenmezken, koledokta genişleme olduğu görüldü. Karaciğer, dalak ve retroperitoneal lenf nodu tutulumu göz-

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

tilmiştir (5). Özellikle yüksek grade oranına sahip PPL'nin kemoterapiden daha fazla yanıt aldığı ve hatta sadece kemoterapi tedavisi ile remisyona giren hastalar olduğu belirtilmiştir (6). Bununla birlikte cerrahi, kemoterapi ve radyoterapi kombinasyonunu öneren çalışmalar olsa da, Lin ve arkadaşları (14) yaptıkları çalışmada PPL için yapılacak pankreatektominin surveye bir katkısı olmadığını bildirmişlerdir.

SONUÇ

Primer pankreas lenfoması tanısı alan hastaların prognozlarının, pankreas adenokarsinomu tanısı konanlardan daha iyi prognoza sahip olduğundan ve tedavisi pankreasın diğer malign neoplazmlardan farklı olduğundan, cerrahi ile gereksiz mortalite ve morbiditeyi önlemek için kesin bir tanı sitolojik ve histolojik değerlendirme ile yapılmalıdır. Yapılacak daha geniş serili hasta sayısına sahip çalışmalarla, PPL tedavisinde bir optimizasyon sağlanarak daha iyi sonuçlar alınabileceği kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

- Shnitser A, Halegoua-DeMarzio D, Loren DE., Primary Pancreatic Lymphoma Presenting as Acute Pancreatitis., *Gastroenterol Hepatol* (N Y). 2016 Jul;12(7):456-
- Alzerwi NAN. Primary Pancreatic Lymphoma Masquerading as Carcinoma. *Case Rep Oncol Med*. 2020 Feb 26;2020: 5160545. doi: 10.1155/2020/5160545.
- Bayşal B, Kayar Y, Ince AT, Arici S, Türkmen I, Şentürk H., Primary pancreatic lymphoma: A rare cause of pancreatic mass., *Oncol Lett*. 2015 Sep;10(3):1701-1703. Epub 2015 Jun 22
- Nayer H, Weir E, Sheth S, Ali S. Primary pancreatic lymphomas. *Cancer* 2004; 102: 315–21.
- Behrns KE, Sarr MG, Strickler JG. Pancreatic lymphoma: is it a surgical disease?. *Pancreas*. 1994;9(5):662-667.
- Rock J, Bloomston M, Lozanski G, Frankel WL. The spectrum of hematologic malignancies involving the pancreas: potential clinical mimics of pancreatic adenocarcinoma. *Am J Clin Pathol*. 2012; 137(3): 414–22.
- Dawson IM, Cornes JS, Morson BC. Primary malignant lymphoid tumours of the intestinal tract. Report of 37 cases with a study of factors influencing prognosis. *Br J Surg*. 1961;49:80-89
- Facchinelli D, Sina S, Boninsegna E, et al. Primary pancreatic lymphoma: Clinical presentation, diagnosis, treatment, and outcome [published online ahead of print, 2020 Jun 16]. *Eur J Haematol*. 2020;10.1111/ejh.13468. doi:10.1111/ejh.13468
- Fléjou JF. Classification OMS 2010 des tumeurs digestives: la quatrième édition [WHO Classification of digestive tumors: the fourth edition]. *Ann Pathol*. 2011;31(5 Suppl):S27. 3
- Dunphy L, Abbas SH, Al Shoek I, Al-Salti W. Primary Pancreatic lymphoma: a rare clinical entity. *BMJ Case Rep*. 2020;13(1):e231292. Published 2020 Jan 5. doi:10.1136/bcr-2019-231292
- Jones WF, Sheikh MY, McClave SA. AIDS-related non-Hodgkin's lymphoma of the pancreas. *Am J Gastroenterol*. 1997;92:335-338.
- Kopel J, Swarup K, Thein K, Swarup S. Primary B Cell Lymphoma of the Pancreas [published online ahead of print, 2020 May 16]. *J Gastrointest Cancer*. 2020;10.1007/s12029-020-00400-4. doi:10.1007/s12029-020-00400-4
- Yu L, Chen Y, Xing L. Primary pancreatic lymphoma: two case reports and a literature review. *Onco Targets Ther*. 2017 Mar 20;10:1687-1694. doi: 10.2147/OTT.S121521. PMID: 28356755; PMCID: PMC5367597.
- Lin H, Li SD, Hu XG, Li ZS. Primary pancreatic lymphoma: report of six cases. *World J Gastroenterol*. 2006 Aug 21;12(31):5064-7. doi: 10.3748/wjg.v12.i31.5064. PMID: 16937508; PMCID: PMC4087415.
- Zafar Y, Kaur A, Banno F, Anuj S. Primary Pancreatic Lymphoma: An Uncommon Presentation in the Pancreatic Tail. *Cureus*. 2019;11(8):e5479. Published 2019 Aug 25. doi:10.7759/cureus.5479
- Arcari A, Anselmi E, Bernuzzi P, et al.: Primary pancreatic lymphoma. A report of five cases. *Haematologica*. 2005, 90:ECR09.
- Saif MW. Primary pancreatic lymphomas. *JOP* 2006;7:262–72.
- Merkle EM, Bender GN, Brambs HJ. Imaging findings in pancreatic lymphoma: differential aspects. *AJR Am J Roentgenol* 2000;174:671–5.