



# Gastrointestinal stromal tümörün olağandışı yerleşimi: Pankreasta gastrointestinal stromal tümör olgusu

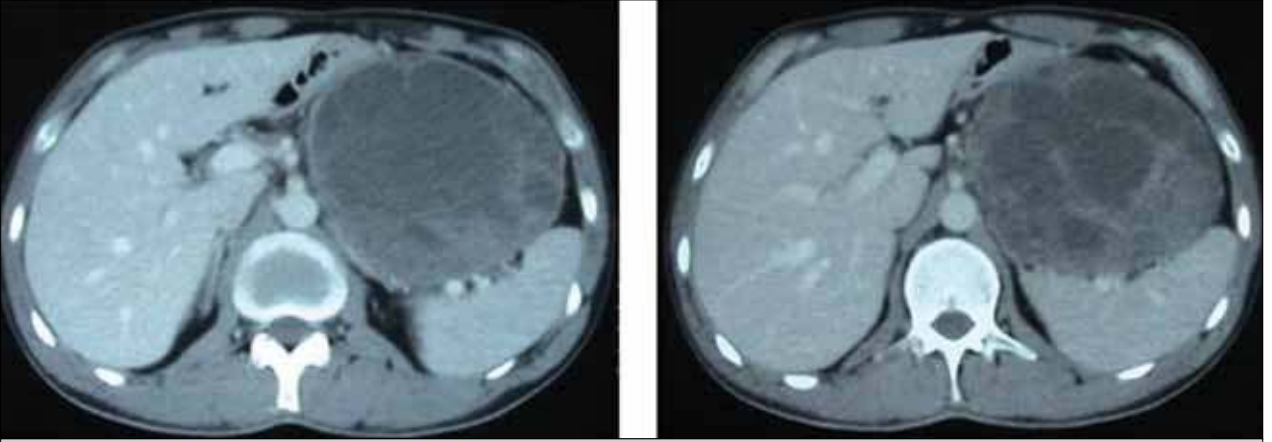
*Atypical localisation of a gastrointestinal stromal tumour:  
a case report of pancreas gastrointestinal stromal tumour*

Kürşat Rahmi Serin<sup>1</sup>, Metin Keskin<sup>1</sup>, Mine Güllüoğlu<sup>2</sup>, Ali Emre<sup>1</sup>

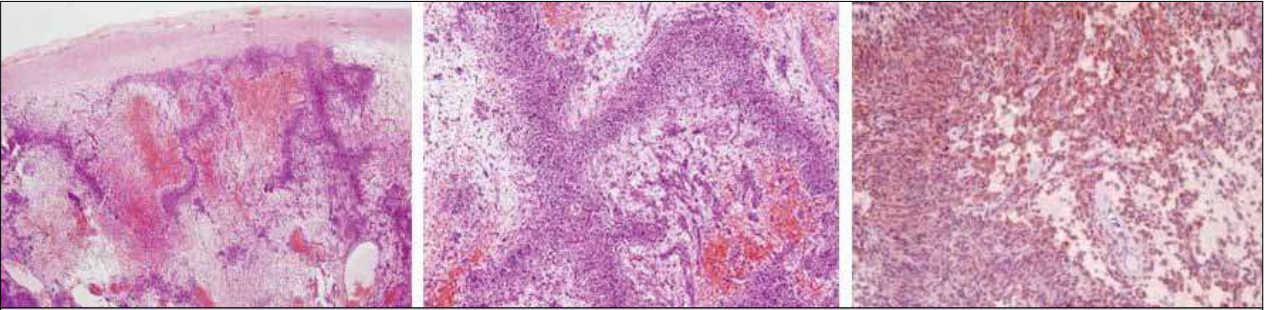
Gastrointestinal stromal tümörler (GİST), sindirim sisteminin en sık görülen mezenkimal doku kaynaklı tümörleridir. Sindirim sistemi kanalının herhangi bir yerinde görülebileceği gibi omentum, mezenter veya retroperitoneal bölge gibi sindirim sistemi kanalı dışında da görülebilir. Otuz yaşında erkek hastanın, karında şişlik yakınması nedeniyle yapılan tetkiklerinde distal pankreasta en geniş yerinde çapı 13 cm olan, kistik ve septalar içeren kitle saptandı. Çevre organ invazyonu ve uzak organ metastazı saptanmadı. Hastaya kistik pankreas tümörü ön tanısıyla distal pankreatektomi ve splenektomi uygulandı. Rezeksiyon materyalinin histopatolojik inceleme sonucu, gastrointestinal stromal tümör olarak bildirildi. Ameliyat sonrası 6. gününde sorunsuz olarak taburcu edilen hasta, ameliyat sonrası 21. ayında hastalısız olarak takip edilmektedir. Nadir de olsa sindirim sistemi kanalı dışında gelişen (ekstragastrointestinal) GİST vakaları bildirilmiştir. Bildiğimiz kadarıyla bu olgu dışında, İngilizce literatürde bildirilen, sadece bir pankreas kaynaklı GİST olgusu vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Gastrointestinal stromal tümör, ekstragastrointestinal, pankreas

Gastrointestinal stromal tumours (GISTs) are the most common mesenchymal tumours of the gastrointestinal tract. They originate from any part of the tract as well as the omentum, mesentery or retroperitoneum. In this study, we present a case of a GIST arising at an extraordinary site of the tract, the pancreas. An investigation into abdominal distension in a 30 year old man revealed a cystic, septated distal pancreatic lesion 13 cm in diameter. There were no intra-abdominal or distant organ metastases. The patient was operated on with a provisional diagnosis of a cystic pancreas tumour. Distal pancreatectomy and splenectomy were performed. The lesion was diagnosed as a gastrointestinal stromal tumour upon histopathological examination. He was discharged on the sixth day after the operation without any complications and was followed up for 21



**Şekil 1.** Distal pankreas kaynaklı, mide arkasında izlenen ancak mideye invazyon bulgusu olmayan, yer yer nekroz alanları ve septasyonları görülen 13 cm çapında kistik lezyonun BT görüntüsü



**Şekil 2.** Nekroz ve kanama alanları içeren neoplastik gelişimde hücreler ve hücrelerde C-kit pozitifliği

liyata alındı. Ameliyat esnasında pankreas kuyruğundan köken almış ve retroperitoneal sahaya ve komşu organlara invazyon göstermeyen kitle saptandı. Tümörün gastrointestinal traktus ile iştiraki görülmedi. Kitle, distal pankreatektomi ve splenektomi ile çıkarıldı. Histopatolojik inceleme sonucunda kitlenin yüksek mitotik indekse sahip, c-kit pozitif gastrointestinal stromal tümör olduğu saptandı (Şekil 2). Histopatolojik incelemede GİS elemanlarına ait yapı görülmedi. Hasta ameliyat sonrası 6. gününde sorunsuz olarak taburcu edildi. Halen ameliyatının 21. ayında sorunsuz olarak takip edilmektedir.

#### TARTIŞMA

Gastrointestinal stromal tümörlerin en sık mezenkimal doku kaynaklı tümörü olan GİST'lerin %5-10 oranında sindirim sistemi kanalı dışında görüldüğü bildirilse de gerçek sıklıklarının daha az olduğu düşünülmektedir (7, 9, 10). Omentum, mezenter veya retroperitoneal yerleşimli EGİST olgularının gerçek kökenleri halen tartışma konusu olmaya devam etmektedir. GİST, Cajal hücrelerinden köken almaktadır, diğer bir deyişle Cajal hücresi tümörleri olarak anılmaktadırlar. Oysa tariflenen GİS dışı sahalarda Cajal hücreleri bulunmamaktadır. Agaimi ve ark. (9) serilerinde EGİST oranının sanılandan daha düşük olduğunu (%1.5), bu tümörlerden bir kısmının GİS kanalından dışı doğru büyüyen kit

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

#### Yazar Katkıları / Author Contributions

Çalışmanın düşünülmesi ve planlanması / *Study concept and design* - K.R.S., A.E.; Verilerin elde edilmesi / *Acquisition of data* - K.R.S., M.G.; Verilerin analizi ve yorumlanması / *Analysis and interpretation of data* - K.R.S., M.K.; Yazının kaleme alınması / *Preparation of the manuscript* - K.R.S., M.K.

#### KAYNAKLAR

1. Miettinen M, Sobin LH, Sarlomo-Rikala M. Immunohistochemical spectrum of GISTs at different sites and their differential diagnosis with a special reference to CD 117 (KIT). *Mod Pathol* 2000; 13: 1134-42. [\[CrossRef\]](#)
2. Miettinen M, Lasota J. Gastrointestinal stromal tumors-definition, clinical, histological, immunohistochemical and molecular genetic features and differential diagnosis. *Virchows Arch* 2001; 438: 1-12. [\[CrossRef\]](#)
3. Walsh NM, Bodurtha A. Auerbach's myenteric plexus. A possible site of origin for gastrointestinal stromal tumors in von Recklinghausen's neurofibromatosis. *Arch Pathol Lab Med* 1990; 114: 522-5.
4. Rumessen JJ, Thuneberg L. Interstitial cells of Cajal in human small intestine. Ultrastructural identification and organization between the main smooth muscle layers. *Gastroenterology* 1991; 100: 1417-31.
5. Hirota S, Ohashi A, Nishida T, Isozaki K, Kinoshita K, Shinomura Y, et al. Gain-of-function mutations of platelet-derived growth factor receptor alpha gene in gastrointestinal stromal tumors. *Gastroenterology* 2003; 125: 660-7. [\[CrossRef\]](#)
6. Medeiros F, Corless CL, Duensing A, Hornick JL, Oliveira AM, Heinrich MC, et al. KIT-negative gastrointestinal stromal tumors: proof of concept and therapeutic implications. *Am J Surg Pathol* 2004; 28: 889-94. [\[CrossRef\]](#)
7. Reith JD, Goldblum JR, Lyles RH, Weiss SW. Extragastrintestinal (soft tissue) stromal tumors: an analysis of 48 cases with emphasis on histologic predictors of outcome. *Mod Pathol* 2000; 13: 577-85. [\[CrossRef\]](#)
8. Kobayashi T, Teruya M, Shimizu S, Nishio Y, Ito A, Kobayashi K, et al. Giant extragastrintestinal stromal tumor. *Am J Surg* 2004; 188: 191-2. [\[CrossRef\]](#)
9. Agaimy A, Pelz AF, Wieacker P, Roessner A, Wünsch PH, Schneider-Stock R. Gastrointestinal stromal tumors of the vermiform appendix: clinicopathologic, immunohistochemical, and molecular study of 2 cases with literature review. *Hum Pathol* 2008; 39: 1252-7. [\[CrossRef\]](#)
10. Goh BK, Chow PK, Kesavan SM, Yap WM, Chung YF, Wong WK. A single-institution experience with