

MİDENİN KÜÇÜK KURVATÜRÜNE LOKALİZE OLAN KARSİNOM VE BUNLARIN KÖTÜ HUYLU NİŞLERİNDE ERKEN RADYAYOLOJİK TANI

Dr. Celal Adanır

Ö Z E T

Fakültemiz Radyoloji Departmanında Beş senelik süre içerisinde incelenmiş olan mide kanserlerinden 116 sında veyonu küçük kurvatüre lokalize olduğu görülmüş, ve bunların 98 inde dışarı doğru projeksiyon gösteren kötü huylu niş, 18 inde ise cidar düzensizliği tesbit edilmiştir. Bunların erken tanı ve ayırımına yardım edebilecek radyolojik bulguların yanı sıra, özellikle nişli vak'alarda nişteki kontraksiyonların tanı değeri incelenmiştir.

G İ R İ Ş :

Erzurum Atatürk Üniversitesi Röntgen Departmanı tarafından Ocak 1971-1976 tarihleri arasındaki 5 senelik sürede türlü nedenlerle yapılmış mide-duodenum tetkiklerinde 98 i nişli 18 i nişsiz ve sadece cidar düzensizliği yapan ve midenin küçük kurvatürüne lokalize olan 116 karsinom vakası tesbit edilmiştir.

Takibine muaffak olabildiğimiz, cerrahi rezeksiyon geçirmiş 55 i nişli, 2 si nişsiz 57 vak'adaki patolojik bulgular, radyolojik tanıyı teyit etmişler-

dir. Geriye kalan 59 vak'a muhtelif nedenlerle cerrahi müdahaleyi kabul etmemişler ve sonraki kontrolleri de mümkün olmamıştır.

Bu çalışma Midenin küçük kurvatüre lokalize, nişli ve mide içerisinde defekt yakmayan nişsiz karsinoma vak'alarının erken radyolojik tanı kriterlerini saptamak ve özellikle nişli vak'alarda nişteki kontraksiyonların tanı değerini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD :

Erzurum Atatürk Üniversitesi Röntgen Departmanı tarafından Ocak 1971-

1976 tarihleri arasındaki 5 senelik sürede, türlü nedenlerle yapılan mide-duo-

denum tetkiklerinde; 98 i nişli 18 i nişsiz ve küçük kurvatura lokalize 116 karsinom vak'ası, tesbit edilmiştir.

116 karsinom vak'asının 49 u (% 42,2) kadın, 67 i (% 57,8) erkek idi. Hastaların yaş ortalaması 42,9 olup kadınlarda 37,1, erkeklerde 48,6 olarak tesbit edilmiştir. En genç hasta 28, en yaşlı hasta 85 yaşında bulunuyordu.

Bütün hastalarda rutin olarak floroskopik tetkikler yapılmış ve floroskopi esnasında ülserli bölgenin karşıdan ve

laterel pozisyonda az ve yeterli baryumla, ayakta ve yatar pozisyonda tazyikli tazyiksiz grafiler i alınarak ülserde kontraksiyon olup olmadığı araştırılmıştır. Gerekli hallerde havalı çift kontrast çalışma yapılmış, cidar düzensizliği mevcut olan vak'alarda muhtelif zamanlarda grafiler alınarak rijidite araştırılmıştır.

Çalışmalar 500 m. A'lık Siemens marka Rötgen cihazında yapılmış olup ortalama olarak 160-200 m. A/S ve 65-85 Kv. luk doz kullanılmıştır.

BULGULAR

1- Genel Bulgular:

Çalışmamızı yaptığımız Erzurum, Kuzey-Doğu Anadolu'da, deniz seviyesinden ortalama 1500-2000 m. yükseklikte olup, kış mevsimi uzun sürmekte ve birçok yerlerde kış 6-7 ay devam

etmektedir. Bu nedenle hastaların büyük bir çoğunluğunu Erzurum ili ve civarından gelenler teşkil etmektedir. Aşağıdaki Tablo: 1 hastaların geliş yerlerini göstermektedir.

Tablo I. Vak-aların illere göre dağılımı

Gruplar No	Vak'a Sayı	Yüzde	Hastaların Geliş Yerleri
1	48	41.3	Erzurum
2	22	19.0	Erzincan
3	17	14.6	Kars
4	15	13.0	Gümüşhane
5	8	6.9	Muş
6	6	5.2	Ağrı
Toplam	116	100,0	

Tablo: 2 de ise küçük kurvatura lokalize bu 116 mide karsinomu vak'a-

sında, mide mukozası ve mide sekresyonunun durumu gösterilmiştir.

2- Radyolojik Bulgular:

Tablo: 2- Küçük Kurvatüre Lokalize 116 Mide Karsinomu Vak'asında Mide Mukozası ve Sekresyonun Radyolojik Görünümleri

Gruplar No	Vak'a		Mide sekresyonu		Diğer Bulgular
	Sayı	Yüzde	Normal	Artmış	
1	68	58.6	64	4	Mide mukozası normal
2	32	27.6	26	6	Mide mukozası silik
3	16	13.8	9	7	Mide mukozası hipertrafik
Toplam	116	100.0			

Tablo : 3 de küçük kurvatürden dışarı doğru projete olan 98 kötü huylu

ülser vak'asından ülserin radyolojik bulguları özetlenmiştir.

Tablo: 3- Kötü Huylu 98 Ülser Vak'asında Görülen Radyolojik Bulgular

Gruplar No	Vak'a		Ülserin Radyolojik Görünümü
	Sayı	Yüzde	
1	39	39.8	Kaide geniş, tepe muntazam kubbeli, radyolusent boyun yok, nişte şekil değişikliği görülüyor.
2	22	22.6	Kaide geniş, tepe düzgün fakat köşeli, radyolusent boyun yok, niş kenarı rijit.
3	16	16.3	Kaide geniş, tepe yamuk şeklinde (Kenarları düzgün) radyolusent boyun yok, nişte değişme görülüyor. Niş yüzeysel, yüksekliği az.
4	13	13.3	Kaide dar, tepe geniş ve konveks; radyolusent boyun yok, nişte şekil değişikliği görülüyor.
5	2	2	Kaide dar, niş tepesi geniş, zikzaklı görünüşte, radyolusent boyun yok, nişte değişme görülüyor.
6	1	1	Niş tepesi yassı, kaide geniş, radyolusent yarım boyun işareti, niş altında mukoza kesintisi ve rijidite.
7	1	1	Kaide ve niş tepesi geniş, tepe kenarları düzgün değil zikzaklı, radyolusent boyun yok, nişte değişme görülüyor.
8	1	1	Kaide geniş, ülserin üst kenarı flu ve düzgün değil, radyolusent boyun yok, nişte değişme görülüyor, niş yüzeysel, yüksekliği az.
9	1	1	Niş tepesi konik, kaide geniş, radyolusent boyun var, nişte kontraksiyon mevcut, nişin üzerinde mukoza kesintisi ve rijidite.
10	1	1	Niş tepesi düzgün konik, kaide geniş-dar olarak kontraksiyon gösteriyor, niş altında mukoza kesintisi ve rizidite.
11	1	1	Tepe düzgün konik, kaide geniş, nişin üst tarafına bitişik mide cidarında rijit bir çentikleşme.
Toplam	98	100.0	

Tablo: 4- Mide İçerisinde Defakt ve Küçük Kurvatürde Niş Görünümü Vermeyen 18 Mide Karsinomu Vak'asının Radyolojik Görünümleri.

Gruplar No	Vak'a		Radyolojik Özellikler
	Sayı	Yüzde	
1	11	61.1	Küçük kurvatürde belirgin testere dişi görünüm ve rijidite.
2	6	33.3	Küçük kurvatürde silik testere dişi görünümü ve rijidite.
3	1	5.6	Yalnız küçük kurvatürde rijidite.
Toplam	18	100.0	

Tablo: 3 ve 4 de radyolojik bulguları özetlenen vak'alar aşağıda takdim edilmiştir.



Resim1- A.K., Prot. No 1168/121, 44 yaşında, Kd. hasta. Niş tepesi yamuk şekilli, kaidesi geniş, yarım radyosent boyun, nişin üst tarafında üzeri tırtıklı rijit bir çentikleşme.



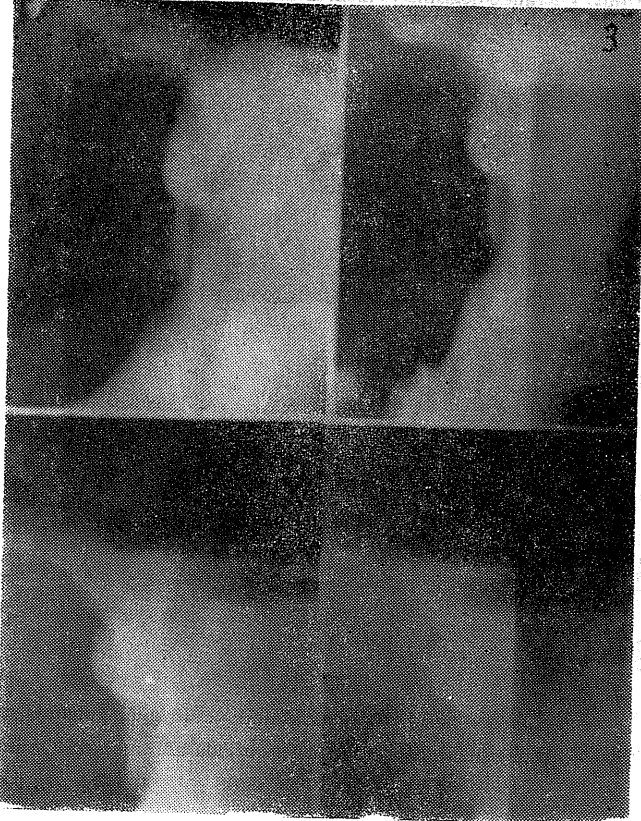
Resim 2- O.K., Prot. No. 26727/4, 38 yaşında, erkek hasta. Niş tepesi düzgün ve konik. Kontraksilyona bağlı olarak niş boynu ve niş büyüklüğünde değişme ve nişin alt tarafında rijit mukoza kesintisi.



Resim 3- A.İ., Prot. No. 2171/18, 51 yaşında, erkek hasta. Niş tepesi konik ve düzgün. Tabanda radyolüsent boyun mevcut. Nişte şekil değişmesi yok. Nişin üst tarafında ani mukoza kesintisi ve rijitite.



Resim 4- A.S., Prot. No. 14901/9,
45 yaşında, erkek hasta.
Niştepesi konveks, tabanı çok geniş, tabanın üst tarafında radyolüsent yarım boyun görünümü. Nişin altında mukoza kesintisi.



Resim 5- H.T., Prot. No. 7851/8,
40 Yaşında, Erkek Hasta. Küçük Kurvatürde Tırtıklı Görünüm ve Rigidite.

TARTIŞMA VE SONUÇ:

Tablo: 1 de Küçük Kurvatüre lokalize nişli veya nissiz mide kanserli hastaların % 41.3' ünün Erzurum il ve ilçelerinden geldiği görülmektedir. Bu duruma Doğu Anadolu bölgesinde kışın uzun sürmesi, ulaşım zorluğu ve Sosyo ekonomik nedenler etken olabilir.

Tablo: 2 nin incelenmesinde: mide mukozası ve sekresyon miktarının radyolojik tanı yönünden fazla değeri olmadığı görülmektedir.

Tablo: 3 ün tetkikinde: Midenin küçük kurvatürüne lokalize 98 kötü huylu niş vak'asının 82 sinde (% 83.6) niş kaidesinin geniş olduğu; 82 geniş kaideli nişin 56 sında nişin yüzeysel (yüksekliği az) olduğu dikkati çekmiştir (Resim: 4).

Kötü huylu ülserlerin fazla yükseklik göstermediği ve iyi huylu olanlardan daha sathi olduğu yazarlar tarafından bildirilmiştir (1,2). Nişli 98 vak'anın 15 inde (% 15.3) niş kaidesi dar görülmüştür (Resim: 2). Kaidesi geniş 2 (% 2) kötü huylu niş vak'asının birinde yarım diğerinde tam radyolüsent bir boyun görünümü tesbit edilmiştir. (Resim: 3). Ülser etrafındaki ödeme bağlı olan bu radyolüsent boyun işareti (ulcer Collar)ın daha ziyade iyi huylu ülserlerde görüldüğü bildirilmiştir (3,4). 98 kötü nişli vak'anın 96 sında (% 98) niste kontraksiyona bağlı bir değişme görülmemiştir. 2 vak'ada (% 2) nişte kontraksiyon tesbit edilmiştir (Resim: 2). Kötü huylu nişin kendisinde ayrıca üst ve alt kesimindeki bölgede mevcut olan rigiditenin, en sağlam ayırıcı tanı kriterlerinden birisi olduğu yazarlar tarafından ifade edilmiştir (5).

98 vak'anın 3 ünde (% 3) nişle birlikte, nişin üst veya alt kesiminde belirgin "Mukoza Kesintisi" görünümü tesbit edilmiştir. (Resim: 2,3 ve 4) Kötü huylu nişlerde ülser etrafındaki düzgün olmayan granüllü mukozanın, ya dik açılı veya geniş açılı yaparak birden sağlam mukozaya ile birleştiği yerde bu görünümü oluşturduğu rapor edilmiştir (2).

43 vak'ada (% 43,8) niş tepesi; düzgün bir kenar göstermeyip türlü şekilli, yamuk, ortası çukurlu, zikzaklı olarak tesbit edilmiştir. Genel olarak iyi huylu ülserlerin kontürlerinin düzenli, kötü huylu ülserlerin ise düzensiz olduğu söylenmiş ise de ayırıcı tanıda fazla bir değeri olmadığı birçok yazarlar tarafından ifade edilmiştir (5,6), Kontür düzensizliği neoplastik granülasyona ait olabileceği gibi nonspesifik iltihabi proseslerden de ileri gelebilir (5). İyi huylu ülserlerin yuvarlak, oval şekilli olabileceği ve 5 cm. den büyük ülserlerde kötü karakterli ülser nişlerinin fazla görüldüğü bildirilmiştir (6). Kötü karakterli ülser nişinin kaidesi, yani küçük kurvatüre bakan iç kesiminin düzensiz, iyi huylu ülserlerin ise düzgün olacağı ifade edilmiş (2) ise de, ayırıcı tanıda bunların fazla bir değerinin olmadığı kabul edilmiştir (7). Carmen'in Meniscus işareti, ülserlerde kötü karakteri gösteren kati bir bulgu değildir. Kötü huylu ülserlerde %12, iyi huylu ülserlerde ise % 4 nisbetinde görülebileceği söylenmiştir (2).

Tablo 4 de gösterilen Küçük Kurvatüre lokalize fakat nişsiz 18 karsinom vak'asının 11 (% 61,1 inde küçük kurvatürde belirgin "Testere Dişi" gö-

rünümü (Resim: 5), 6 sında (% 33,3) silik testere dişi görünümü, 1 vak'ada (% 5,6) ise sadece küçük kurvaturde rijidizte tesbit edilmiştir.

Yukarıdaki münakaşalardan anlaşılacağı üzere iyi ve kötü huylu ülserleri kat'i olarak ayırt ettirebilecek patognomonik bir röntgen bulgusu yoktur; ancak ayırıcı tanıya yardım edebilecek röntgen bulgularını şöyle özetleyebiliriz.

1- Küçük Kurvatüre lokalize kötü huylu nişlerde:

a- Mide grafilerinde ülserin kendisinde ve ülserle bitişik mide ci darında rijiditenin saptanması ve floroskopik tetkik esnasında hasta kısımda peristaltizmin görülmemesi.

b- Ülserin üst veya alt kesiminde dik açılı veya geniş açılı "Ani

Mulcoza Kesintisi" görünümü.

c- Ülser nişinin sathi ve tabanının geniş oluşu ile birlikte radyolüsent "Boyun İşareti" nin görülmeşi ve ülser tabanında granülülü, düzgün olmayan görünüş,

2- Küçük kurvaturde lokalize olan fakat ülser nişi ve mide içinde defekt yapmayan, muhtemelen submukozal yerleşim gösteren karsinomlarda:

a- Grafilerde küçük kurvaturde rijidite ile birlikte "Testere Dişi" görünümünün bulunması ve floroskopik tetkikte hasta kısımda peristaltizmin görülmemesi.

b- Grafilerde ve yapılan floroskopik tetkikte, sadece küçük kurvaturde rijiditenin bulunması.

SUMMARY :

Radiologic Diagnosis of Malignant Gastric Lesions.

116 Cases of gastric carcinoma on lesser curvature were studied in the X-Ray Department of Medical Faculty of Erzurum Atatürk University, between January 1971-1976.

98 out of 116 cases were diagnosed as malignant gastric ulcer and the remaining 18 as invasive but non-ulcerative carcinoma.

There was local gastric contraction at the site of ulcer in only 2 cases out of the 98 malignant gastric ulcer.

Regardless whether the ulcer crater existed or not, the marginal rigidity was seen in all cases.

This finding was thought as an important sign for the diagnosis of malignant gastric lesions.

KAYNAKLAR

1. Jordan, S.M.: Discussion diagnostic accuracy in gastric ulcer, Gastroenterology, 4: 613, 1953
- 2- Nelson, H.V.: The discovery of gas-

tric ulcer and the differential diagnosis between benignancy and malignancy, The Radiology Clinics of North America 7: 5, 1969

- 3- Mases, P; Leal, F.: Gastro Enterologic Medicine ed 2, Philadelphia, Saunders 1969, p. 369.
- 4- Schumacher, F.V.: Hampton A.O: Radiographic differentiation of benign and malignant gastric ulcer, Ciba clinical symposia, 8 5: 161.1957.
- 5- Bockus, H.L.: Gastroenterology

- val: 1. ed 2. Philadelphia Saunders, 1963, P, 506
- 6- Wilson, J. W. et al.; Computer analysis and diagnosis of gastric ulcers Radiology 85: 1064, 1965.
- 7- M. Isadore: Analysis of Roentgen Signs ed. vol 3, Philadelphia, Saunders, 1973, p. 1641.

1. ...
 2. ...
 3. ...

Summary

The purpose of this study was to determine the value of computer analysis in the diagnosis of gastric ulcers. The study was conducted on a group of patients with gastric ulcers who had undergone roentgenographic examination. The results of the computer analysis were compared with the clinical and roentgenographic findings.

References

- 1. ...
- 2. ...
- 3. ...
- 4. ...
- 5. ...
- 6. ...
- 7. ...
- 8. ...
- 9. ...
- 10. ...

Author's Address

Department of Radiology, University of ...
 Philadelphia, Pennsylvania ...