

PRİMER İKİ MALIGNİTENİN BULUNDUĞU
OLGU-DOUBLE MALIGNANCY

ÖZDEMİR,E., ŞİMŞEK,I., ULUSAN,Z., KOŞAY,S.

ÖZET: Kronik lenfositer lösemi(KLL) olarak sekiz aydan beri tedavi gören bir olgu hastanemize gastrointestinal sistem yakınmaları ile başvurdu. Radyolojik incelemeler ve laparotomi sonucunda midede mukoid adenokarsinom ve metastazları olarak tanı konuldu. Olgu çift malignite olgularının nadir olması nedeniyle sunulmuştur.

ABSTRACT: A case of chronic lymphocytic leukemia(CLL) while being on treatment for eight months. He was admitted to our hospital because of gastrointestinal complaints Radiologic examination and laparotomy have lead us to diagnose mucoid adenocarcinoma of the stomach and its metastases. This case is presented because double malignancy cases are rarely.

Anahtar Sözcükler: Kronik lenfositer lösemi, mukoid adeno karsinom.

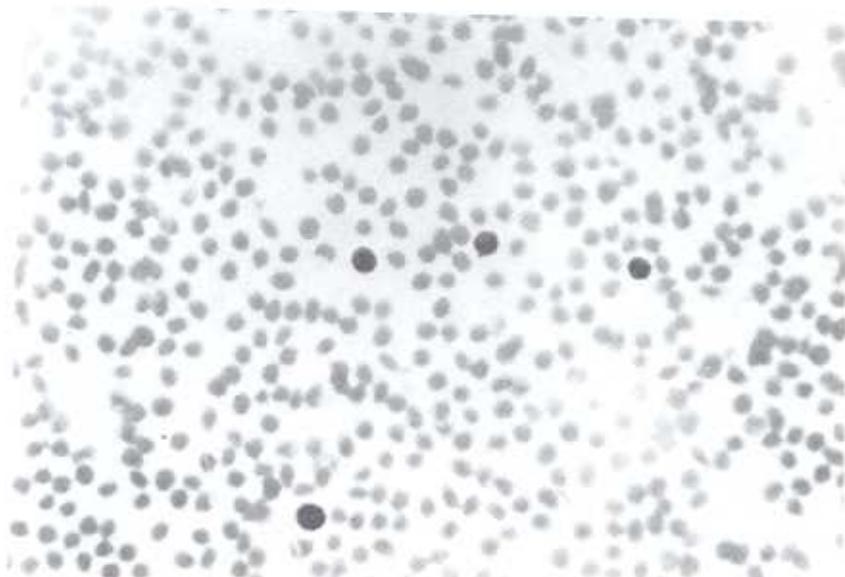
Key Words: Chronic lymphocytic leukemia, mucoid adenocarcinoma

GİRİŞ: Bilindiği gibi kronik lenfositer lösemi kanın lenfositer seri hücrelerinin anomal proliferasyonu ile karakterize bir hastaliktır. Çoğalan hücreler olgun küçük lenfositlerdir. Bu hastalık lösemiler içinde en kronik seyreden şeklidir. İleri yaş hastalığıdır. Hastalığın ortalama yaşam süresi 2-15 yıl arasıdır. Agressif ve selim diye ayrılabilen formlarına göre değişik прогноз gösterebilir. Birinci gruptakiler nisbeten genç hastalardır. Bunlarda, adenomegalii bariz ve yaygındır. Kanama diyatezi, trombositopeni erken başlar ve ilerler. İkinci grupta ise lökositlerin hafifçe artması ve formülde rölatif lenfositoz ile ortaya çıkar. Selim seyreden, yaşam süresi 20 yılı bulan hastalar vardır. Tedavide chlorambucil, cyclophosphamide, ve prednisolone kullanılabilir.

Yard.Dr.Ertan ÖZDEMİR, Doç.Dr.İlkay ŞİMŞEK, Dr.Zafer ULUSAN,
Prof.Dr. Sadun KOŞAY, DEÜTF İç Hastalıkları Anabilim Dalı.

Gastrik kanserler ortalama 50 yaş civarında görülürler. Birinci derecede akrabalarda siktir. Büyük sıklıkla adenokarsinöldürler. Olguda adı geçen iki malignite birlikte tajisit edildi.

OLGU: 59 yaşında erkek İlk yakınmaları 1986 Şubat ayında, kilo kaybı, halsizlik multipl lenfadenopatiler ile başlamış ve hastaneye yatırılmıştır. Bu sırada yapılan tetkiklerinde Sd: 7mm/yarım saat E: 4.830.000 Trombosit: 140.000 Hb 15,5%gm L:25.000 formülde 85% olgun lenfosit, 14% pnö bulunmuştur. Kemik iliği aspirasyonu materyelinin yaymasında 70% olgun lenfositler yer yer myelositer ve eritrositer seri hücrelerine rastlanmıştır. Biyokimyasal testler normal bulunmuş. Hastaya kronik lenfosit lösemi tanısı konularak uygun tedavi yapılmış ve taburcu edilmiştir(Bakınız Resim 1).



Resim 1:Periferik yaymada olgun lenfositler.

Yakınmaları azalan hasta 1986 yılının Aralık ayında hastanemize epigastrium ağrısı ve melana ile başvurdu. Fizik muayenesinde daha önceki lenfadenopatilere ek olarak karaciğerin midklavikular hattı 7cm geçtiği, dalağın midlavikular hattı 3cm geçtiği saptandı. Laboratuvar incelemelerinde L:37.000 E: 4.100.000, Sd: 10mm/ yarım saatte Hb: 15% gm Formül lökositte 70% olgun lenfosit, 20% pnö, 5% monositler görüldü. Gaitada gizli kan(+) idi. Kan grubu A Rh (-) idi. Mide duodenum grafisinde fundusun tümünü dolduran, büyük kurvatur boyunca devam eden, kardiyaya dek uzanan vejetan kitle izlendi. Endoskopide fundus ve büyük

kurvatur boyunca uzanan polipoz ve jetan, üzeri hemorajik odaklarla dolu kitle görüldü. Laparotomi esnasında midenin tümünü dolduran tümoral oluşum, karaciğerde multipl metastatik lezyonlar, mezenter lenf ganglionlarında multipl metastazlar olduğu görüldü. Histopatolojik tanı mukoid adenokarsinom idi (Bakınız Resim 2).



Resim 2 : Mammografisinde fundusta kitle.



Resim 3 : Histopatolojik tanı mukoid adenokarsinom.

KAYNAKLAR

1. Santoro A., Rilke T., Franchi F., Monfordini S.: Primary malignant neoplasms associated CLL Tumori 1980; 68-4: 431.
2. Carretu E., Glasser S., Hand Levin.i CML associated other malignancy Johns Hopkins Medical Journal 1980; 147-6: 213.
3. Moskajuk A. D. and Ruymann F.B.: Second malignancy in acute lymphocytic leukemia Am.J.Dis. Child. 1984; 135-4: 313.