

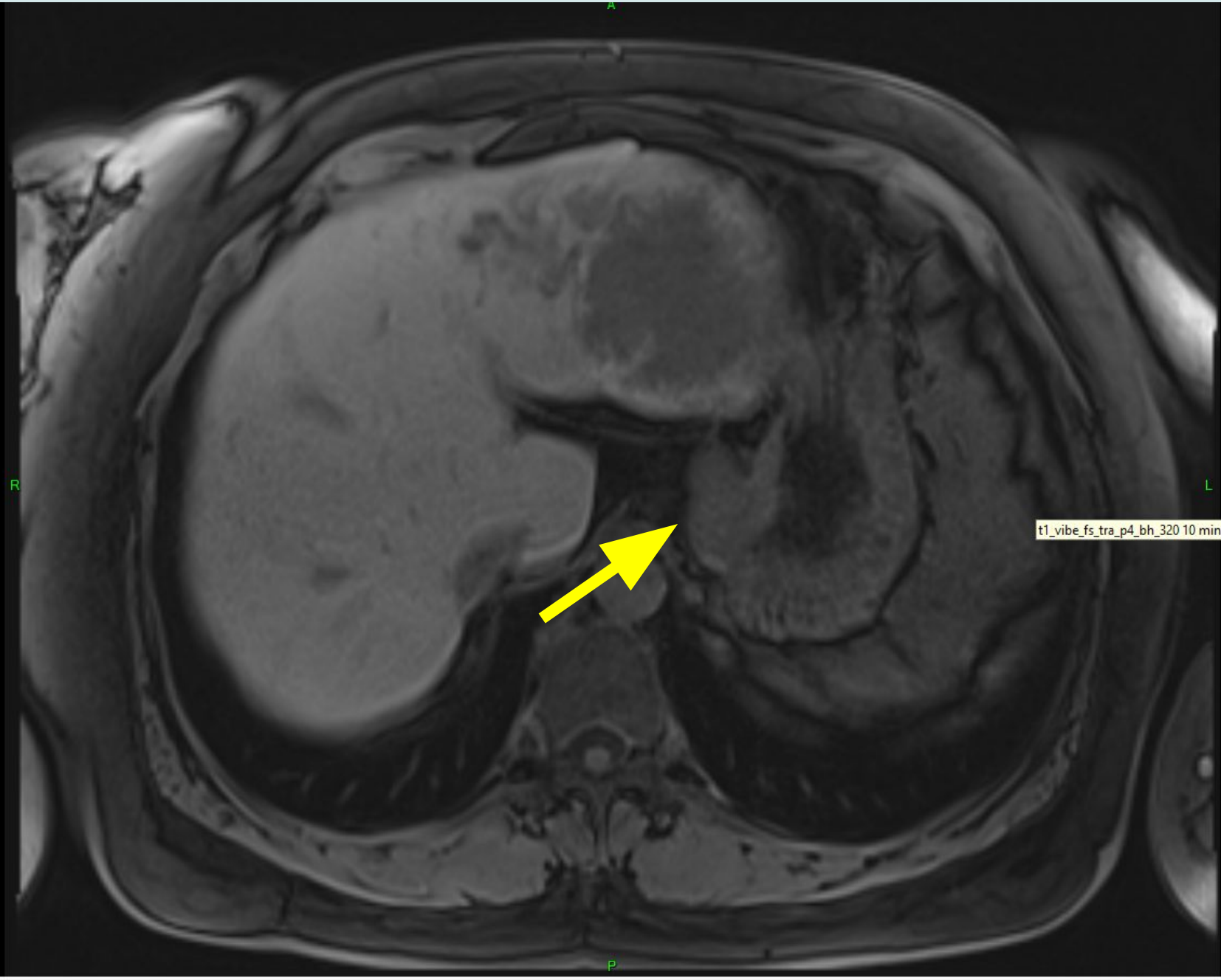
Subepithelialis laesio mint rákmegelőző állapot avagy mi lapul a gyomorfalban?

Báló András¹, Kovács György¹, Czuczor Viktória¹, Rácz Ferenc¹, Szegedi László¹

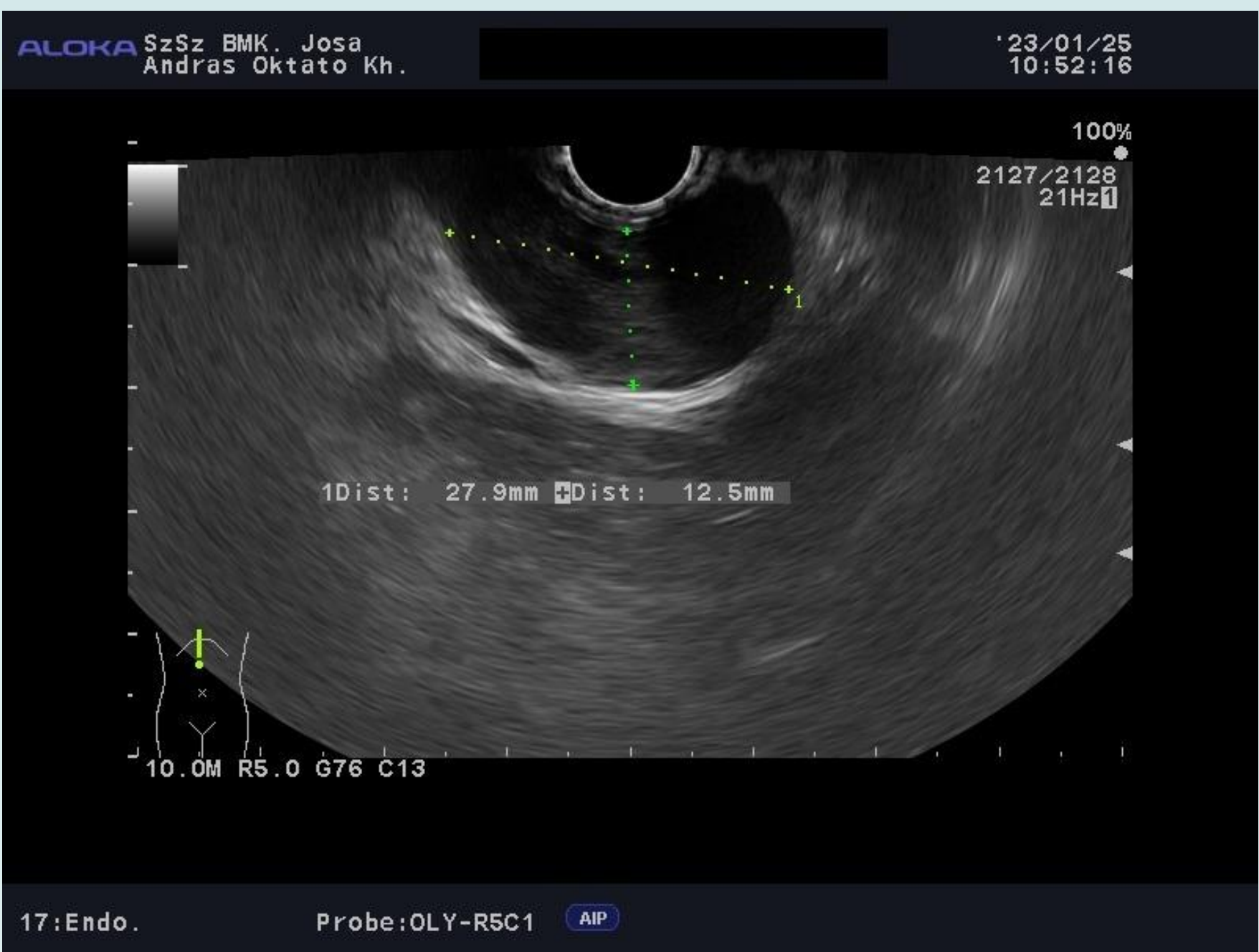
1: Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház, Jósa András Oktatókórház Nyíregyháza I. Belgyógyászati Osztály;

Bevezetés

A gyomorban előforduló **rákmegelőző állapotok** fontos része a **subepithelialis laesiok** csoportja, amely jóindulatú, potenciálisan malignus vagy egyértelműen rosszindulatú eltérések gyűjtőfogalma. Kiindulásuk helye szerint **nem mucosa eredetű, intramuralisan elhelyezkedő terimékről** van szó, melyek a lumenbe boltosulhatnak. Tápcsatorna teljes szakaszán előfordulhatnak és gyakorta véletlen leletként kerülnek azonosításra. Jellemzően kis méretűek és ritkán okoznak panaszt, azonban a **nagyobb méretű és kritikus elhelyezkedésű laesiok panaszképzőek** lehetnek. **Dignitásuk meghatározása** elhelyezkedésükből fakadóan egyszerű **mucosa biopsziával nem megoldható**, komplex vizsgálóeljárásokat és mintavételezési technikát igényel, melyben fontos szerepet játszik az **endoszkópos ultrahanggal végzett képalkotó vizsgálat és mintavétel**. Prezentációnk során egy gyomorban elhelyezkedő ritka subepithelialis laesio osztályunkon észlelt esetét szeretnénk bemutatni.



3. kép: máj hepatocyta-specifikus (Primovist) MR vizsgálata során a nyíllal jelzett lokalizációban leírt, gyomorfalban elhelyezkedő subepithelialis laesio



4. kép: EUS képen egy 28x13mm-es, jól körülírt, hypoechogén, helyenként meszesedéseket is tartalmazó laesio, mely az EUS kép alapján a muscularis propria rétegben helyezkedik el

Bronchogén cysta

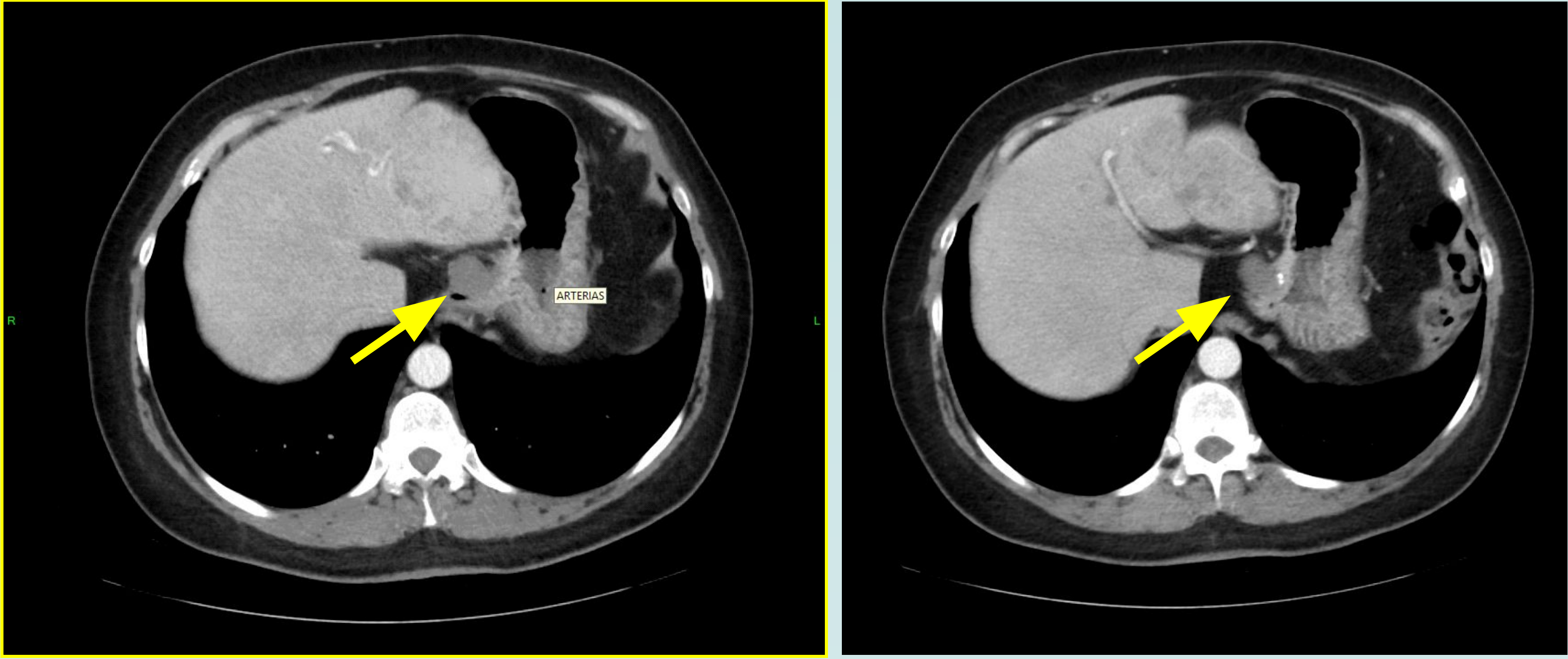
A bronchogén cysták ritka, veleszületett cysticus laesiok, melyek az embrionális fejlődés 3-7 hetében, az előbél malformatioja következtében alakulnak ki. Előfordulási gyakoriságuk 1/42 000 és 1/68 000 eset/kórházi felvétel között mozog. Leggyakrabban a mediastinumban fordulnak elő, irodalmi adatok alapján a subdiaphragmaticusan leírt esetek száma kevesebb mint száz, a **gyomorfalban elhelyezkedő cystákról pedig mindösszesen 34 eseteleírás** érhető el. A páciensek többnyire tünetmentesek, de **nagyobb méretű cystáknál** tünetként hányinger, hányás léphet fel. Tovább tüneteket okozhat a cysta felülfertőződése, perforatioja illetve a cysta által okozott kompresszió. A laesioval kapcsolatos teendők és megoldások terén az esetek csekély száma miatt nincs egységes álláspont. Ismert, hogy a gyomorban elhelyezkedő bronchogen cysták hajlamosak malignus elfajulásra, emiatt **többen mihamarabbi rezekciót javasoltak**. Egyéb irodalmi adatok a kisméretű és tünetmentes cysták követését, növekvő illetve **panaszt okozó laesio esetén** pedig első választásként laparoscopos vagy endoszkópos resectiot javasolnak.

Összegzés

Kivizsgálásunk során betegünk gyomorfalában a subepithelialis laesiok egy igen ritka formája, bronchogén cysta került azonosításra. A diagnózis felállításához nem volt elegendő képalkotó vizsgálatok (hasi CT, máj MR) elvégzése ill. gastroscopia történt mucosa biopszia, hanem a pontosabb megítéléshez endoszkópos ultrahang vizsgálatra és a megfelelő mélységből származó mintavételre (FNA) is szükség volt. Jelen eset is demonstrálja az endoszkópos ultrahang vizsgálat szükségességét a subepithelialis laesiok pontos karakterizálásához. Betegünk esetében az azonosított bronchogén cysta malignus potenciálja miatt műtéti megoldást tervezünk.

Felhasznált irodalom

- Derpez Pierre H et al. Endoscopic management of ... Endoscopy 2022; 54: 1-18
- Jacobson et al. ACG Clinical Guideline: Diagnosis and Management of Gastrointestinal Subepithelial Lesions. The American Journal of Gastroenterology 118(1):p 46-58, January 2023.
- Tu C, Zhu J, Shao C, Mao W, Zhou X, Lin Q, Li Z, Zhang J, Zhou Q, Chen W. Gastric bronchogenic cysts: A case report and literature review. Exp Ther Med. 2016 Apr;11(4):1265-1270

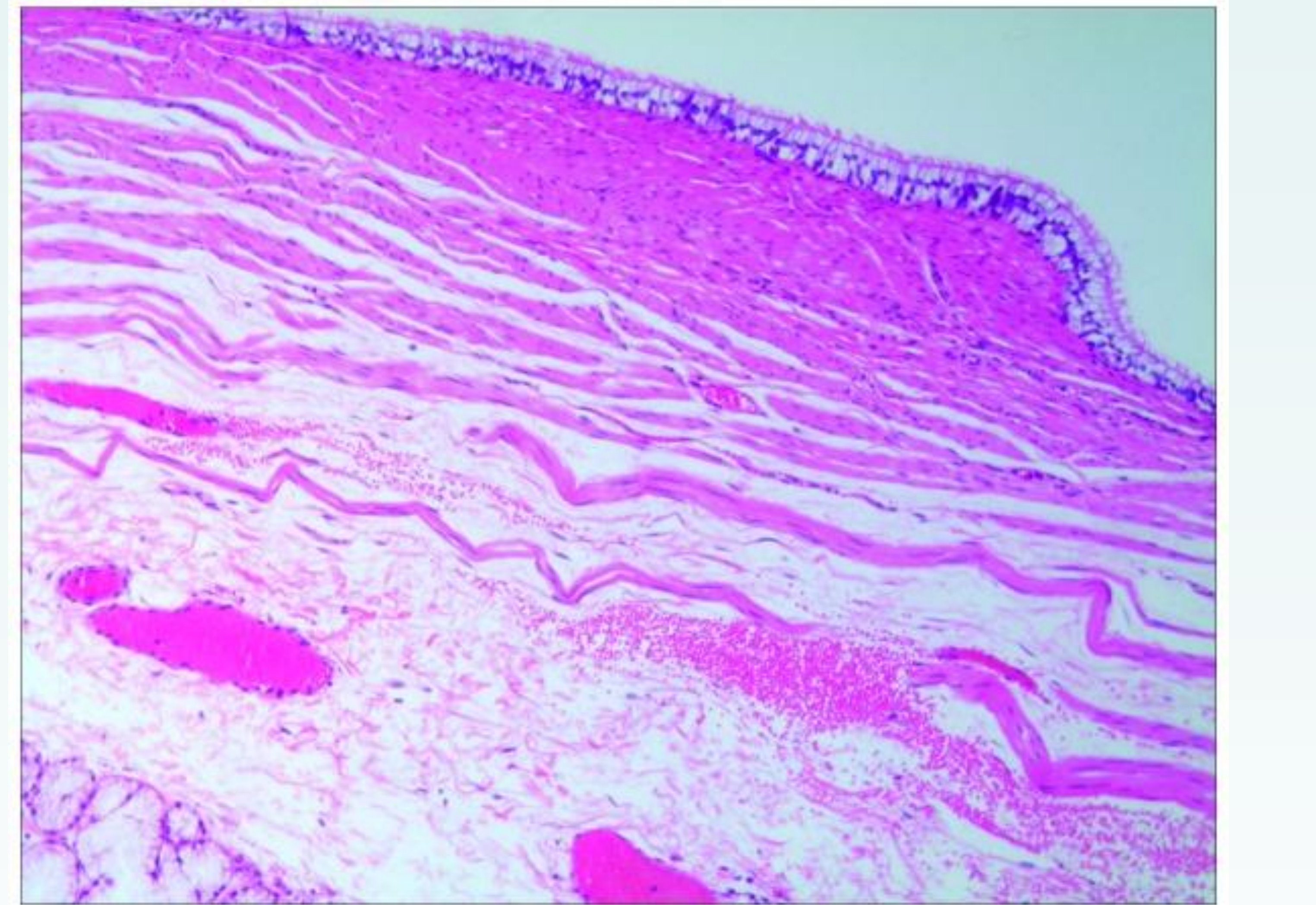


1.-2. kép: Hasi CT vizsgálatok során, a nyíllal jelzett lokalizációban leírt, gyomorfalban elhelyezkedő subepithelialis laesio

Esetbemutató

37 éves nőbetegünk távolabbi anamnézisében 13 éves korában lépvéna thrombosis miatti splenectomia, terhességi toxemia, gerincsérv miatti műtét szerepel. Már 2019-ben is leírásra került hasi CT vizsgálat során a máj bal lebenyét kitöltő 1 nagy és több kisebb solid képlet, valamint a gyomor falával összefüggést mutató, kontrasztanyagot nem halmozó, meszes falú terime. Laborvizsgálatok során érdemi eltérés nem igazolódott. A májban leírt göcos laesiok pontosabb karakterizálása végett hepatocita-specifikus kontrasztos MR vizsgálat készült, mely elsődleges leírásában FNH-t kizártak, a látott teriméket haemangiómára nem tartották jellegzetesnek, az eltéréseket adenomának vélelmezték. Májbiopsziát terveztünk, azonban intervenció radiológus kolléga az MR felvétel újabb áttekintése után a korábban adenomának leírt májgócokat nem típusos, multiplex, flash-filling haemangiómának tartotta, erre való tekintettel biopsziát nem végzett, követést javasolt.

A további vizsgálatok fókuszba ezért a gyomorban leírt, intramuralis laesio felé irányult. Gastroscopia során subcardialisan, a kisgörbületi oldálnak megfelelően egy kb. 1,5 cm-es, ép nyálkahártyával fedett kerek, lumenbe bedomborodó képletet láttak, GIST illetve leiomyoma lehetősége merült fel, többszörös mucosa biopszia történt. Szövettani vizsgálat során a mélyebb síkok szövettani metszeteit áttekintve sem benignus, sem malignus daganat nem volt igazolható. A subepicardialis elhelyezkedésű subepithelialis laesio pontosabb karakterizálása és a mélyebb rétegekből történő biopszia elvégzése céljából endoszkópos ultrahang vizsgálat történt. A beavatkozás során az UH képen egy 28x13mm, jól körülírt, hypoechogén, helyenként meszesedéseket is tartalmazó képletet írtak le, mely a muscularis propria rétegben helyezkedett el és UH kép alapján leiomyomának imponált. 22 G FNA tűvel 3 alkalommal történt mintavétel, mely során kocsonyás jellegű tartalmat sikerült nyerni. Cytopatológiai vizsgálat során a levett minta elszórt sejtjes elemeket tartalmazó nyáknak bizonyult, melynek eredetét a citológiai kép alapján bronchogen cystának vélelmezték.



5. kép: HE-festett metszet egy bronchogén cystából³