

# Küçük Hücreli Akciğer Kanserinin Mide Metastazı: Olgu Sunumu

Züleyha Çalıklı<sup>1</sup>, Banu Atalar<sup>2</sup>, Arzu Tiftikçi<sup>3</sup>, Gamze Uğurluer<sup>4</sup>, Özlem Er<sup>5</sup>, Süha Göksel<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Acıbadem Adana Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Adana, Türkiye

<sup>2</sup>Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Gastroenteroloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>4</sup>Acıbadem Adana Hastanesi, Radyasyon Onkolojisi Bölümü, Adana, Türkiye

<sup>5</sup>Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>6</sup>Acıbadem Maslak Hastanesi, Patoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

## ÖZET

Mideye kan yolu ile metastaz nadir görülen bir durumdur. Literatürde mideye kan yolu ile en sık metastaz yapan karsinomlar sıklık sırasına göre, malign melanoma, meme kanseri ve akciğer kanseridir. Midenin metastatik lezyonları sıklıkla asemptomatiktir. Bu hastalarda prognoz çok kötüdür. Biz burada mide metastazı saptanan küçük hücreli akciğer karsinomlu hastayı, nadir görülmesi nedeni ile literatür eşliğinde sunulmasını amaçladık.

**Anahtar sözcükler:** küçük hücreli akciğer kanseri, mide metastazı

## GASTRIC METASTASIS OF SMALL CELL LUNG CANCER: A CASE REPORT

### ABSTRACT

Metastatic tumors of the gastrointestinal tract are rare. Blood-borne metastatic involvement of the stomach by cancer is a rare entity. According to the number of reports in the literature, the most common tumors that spread to the stomach the blood stream are malignant melanoma, breast carcinoma and lung carcinoma. Metastatic lesions in the stomach are usually asymptomatic. In these patients, the prognosis is very poor. We report herein a case of gastric metastasis by lung small cell carcinoma, with a review of the literature about this rare entity.

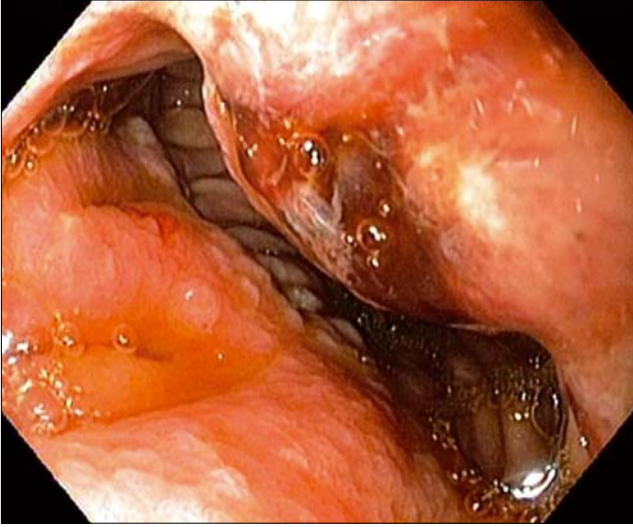
**Key words:** small cell lung cancer, gastric metastasis

**A**kcığer kanseri kadın ve erkeklerde en sık görülen kanserdir (1). Küçük hücreli akciğer kanserlerinin yaklaşık olarak üçte ikisi tanı anında yaygın hastalık şeklindedir. En sık beyin, karşı akciğer, karaciğer, böbreküstü bezleri ve kemiklere metastaz yapar (2). Mide metastazı ise çok nadir görülür (3,4). Burada mide metastazı saptanan küçük hücreli akciğer kanseri tanılı bir hastanın sunulması amaçlandı.

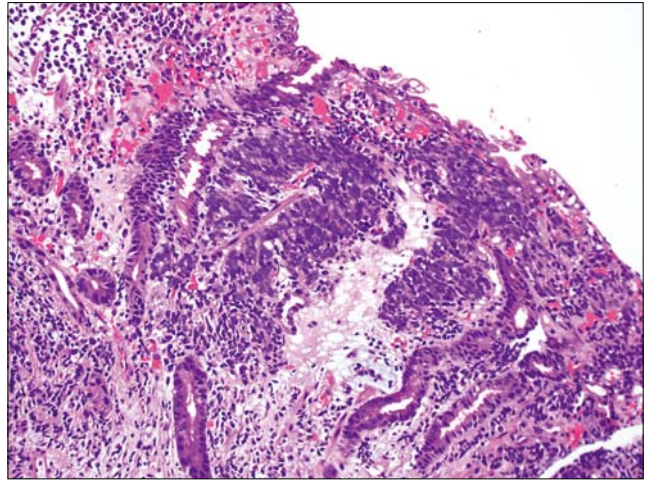
## Olgu

Şubat 2009'da öksürük şikâyeti ile doktora başvuran hastanın yapılan tetkiklerinde akciğerde kitle saptandı. Trucut biyopsi uygulandı. Biyopsi raporu, küçük hücreli akciğer kanseri olarak değerlendirildi. Evrelendirme amaçlı yapılan F-18-FDG Tüm Vücut Pozitron Emisyon Tomografisi

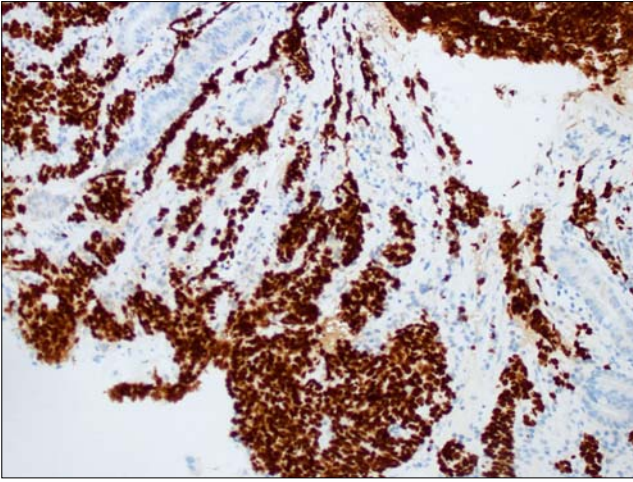
tetkikinde sol akciğer üst lob bronşunu çepeçevre saran, pulmoner arter ile yakın ilişkide maksimum çapı 4.5 cm olarak ölçülen kitle ve yaygın kemik metastazları saptandı. Dört kür Sisplatin - Vepesid kemoterapisi uygulandı. Kemik metastazlarına ağrı nedeni ile palyatif radyoterapi aldı. Kasım 2009'da beyin metastazları nedeniyle palyatif kraniyal radyoterapi uygulandı. Kasım 2009'da epigastrik bölgede ağrı ve dışkıda kan şikâyeti ile başvuran hastanın, sigmoidoskopisi normal, özefagogastroduodenoskopisinde mide mukozası hiperemik, ülserovejetan tarzda yaygın infiltrasyon ve üzerinde yer yer pıhtı ve aktif olmayan yeni kanama bulguları görüldü ve kanamalı kitle üzerine argon plazma koagülasyon uygulanması yapıldı. Aynı zamanda, infiltrasyon alanından biyopsiler alındı (Şekil 1). Patoloji raporu "Küçük hücreli karsinom (Şekil 2), TTF1, kuvvetli difüz nükleer pozitif (Şekil 3), Synaptophysin kuvvetli difüz (Şekil 4), punktat pozitif, Chromogranin, kuvvetli difüz pozitif, CD 56, kuvvetli difüz pozitif, hastada küçük hücreli ve metastaz yapmış



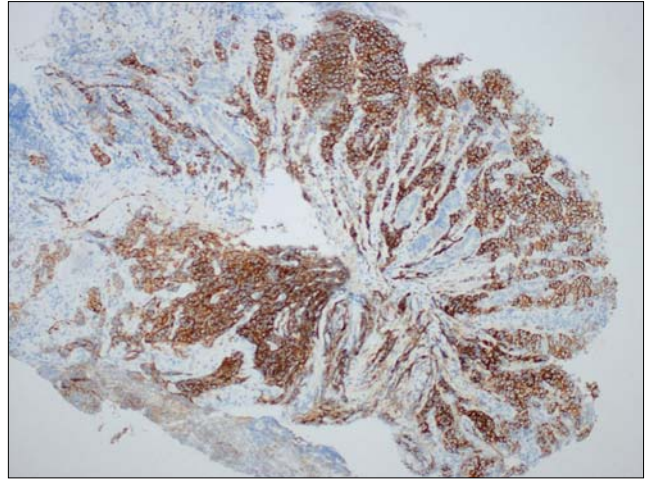
Şekil 1. Endoskopik görünüm, ülserovejetan tarzda yaygın infiltrasyon.



Şekil 2. Mide mukozasında foveolar lamina propriayı infiltrate eden küçük hücreli karsinom (H&Ex10).



Şekil 3. Karsinom hücrelerinde diffuz ve kuvvetli nükleer TTF-1 pozitifliği (x10).



Şekil 4. Karsinom hücrelerinde diffuz ve kuvvetli Synaptophysin pozitifliği (x4).

akciğer karsinomu olduğu için midedeki tümörün akciğer karsinomu metastazı olduğu düşünülmüştür” olarak raporlandı. Genel durumu kötü olan hastaya palyatif destek tedavisi uygulandı. Hasta bir ay sonra kaybedildi.

## Tartışma

Gastrointestinal sisteme metastaz nadir görülür. Midenin metastatik lezyonları sıklıkla asemptomatiktir. Kanama, karın ağrısı, iştahsızlık veya kusma olabilir. Endoskopik

muayene bulguları “volcano-like” ülser şeklindedir (6). Bu lezyonlar genellikle midenin fundus veya üst bölümündedir. Gastrointestinal kanama metastatik akciğer kanserinde sık görülmeyen bir durumdur (7). Endoskopi ile çok hızlı tanı konulup, hemostatik tedavisi yapılır. Hastaların izleminde özellikle semptomatik hastalarda gastrointestinal sistem rahatsızlıkları metastaz açısından sorgulanmalı ve uygun tanı ve tedavi için, gastroskopi ve biyopsi yapılmalıdır.

**Kaynaklar**

1. Jemal A, Siegel R, Xu J, Ward E. Cancer statistics, 2010. *CA Cancer J Clin.* 2010; 60(5):277-300.
2. Principles & Practice of Lung Cancer by Harvey I. Pass (Editor), David P. Carbone (Editor), David H. Johnson (Editor) Publisher: Lippincott Williams & Wilkins, Apr 2010.
3. Wu MH, Lin MT, Lee PH. Clinicopathological study of gastric metastases. *World J Surg.* 2007;31(1):132-6.
4. Kim HS, Jang WI, Hong HS, Lee CI, Lee DK, Yong SJ, et al. Metastatic involvement of the stomach secondary to lung carcinoma. *J. Korean Med Sci* 1993;8:24-9.
5. Green LK. Hematogenous metastases to the stomach. A review of 67 cases. *Cancer* 1990;65:1596-600.
6. Oda, Konda H, Yamao T, Saito D, Ono H, Gotoda T, et al. Metastatic tumors to the stomach: analysis of 54 patients diagnosed at endoscopy and 347 autopsy cases. *Endoscopy* 2001;33:507-10.