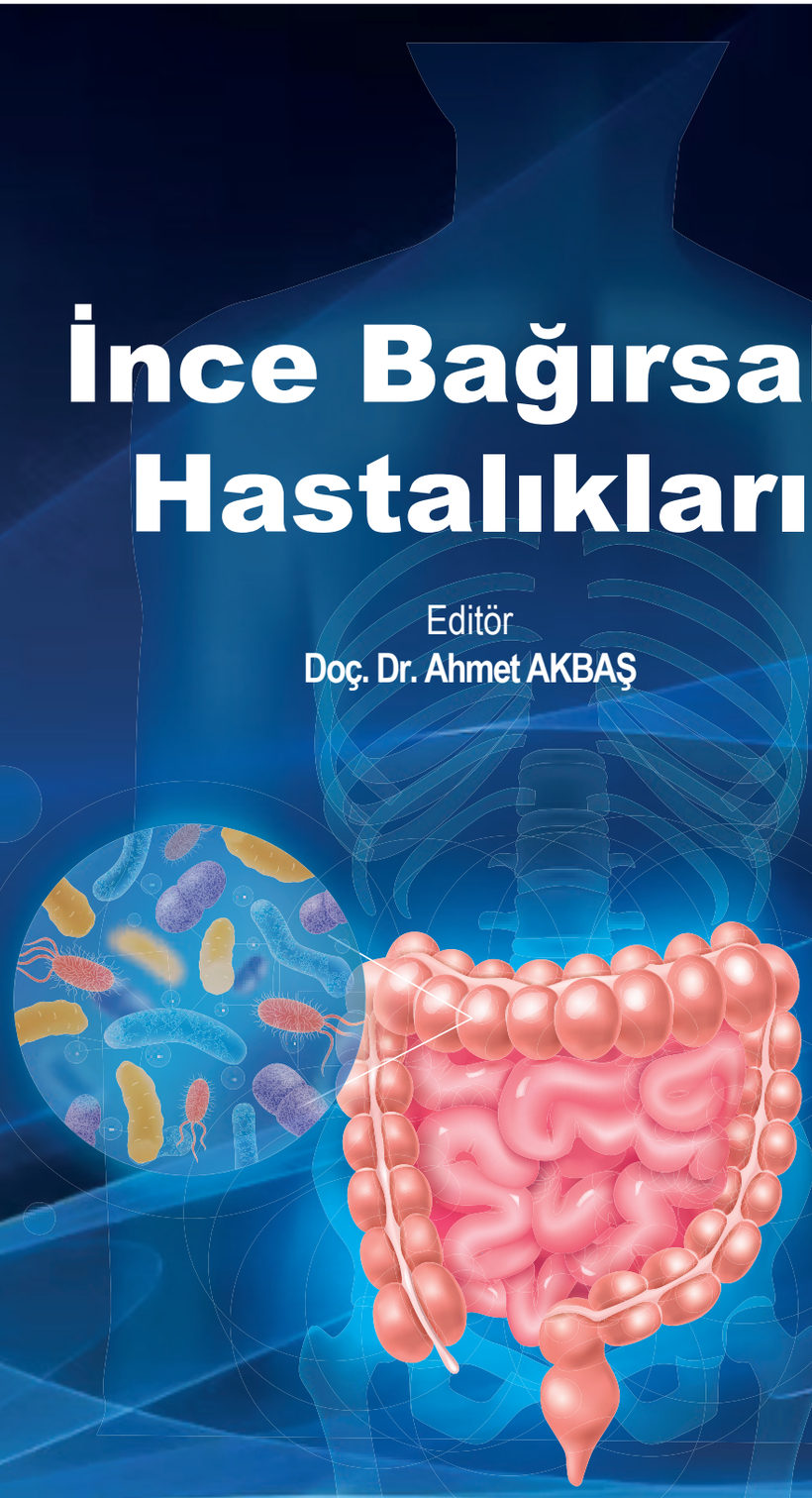
İnce Bağırsak Hastalıkları

Editör
Doç. Dr. Ahmet AKBAŞ



NOBEL TIP KİTABEVLERİ

İnce Bağırsak Hastalıkları

Editör
Doç. Dr. Ahmet AKBAŞ

NOBEL TIP

www.nobeltip.com

ISBN 978-605-335-790-2

İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARI

Editör:

Doç. Dr. Ahmet AKBAŞ
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
Cerrahi Onkoloji, Trabzon

NOBEL TIP KİTABEVLERİ

© 2023 Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti.

İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARI

Editör:

Doç. Dr. Ahmet AKBAŞ

ISBN: 978-605-335-790-2

5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yasası hükümleri gereğince herhangi bir bölümü, resmi veya yazısı, yazarların ve yayınlayıcısının yazılı izni alınmadan tekrarlanamaz, basılamaz, kopyası çıkarılamaz, fotokopisi alınamaz veya kopya anlamı taşıyabilecek hiçbir işlem yapılamaz. Kitap içerisinde yer alan bilgi ve görsel materyaller ile ilgili sorumluluk yazarına aittir.

NOBEL TIP KİTABEVLERİ TİC. LTD. ŞTİ. ***www.nobeltip.com***

Millet Cad. No: 111 Çapa-İstanbul
Tel : (0212) 632 83 33
E-posta : destek@nobeltip.com

DAĞITIM
Tel : (0212) 771 52 11 - (0212) 771 33 09
E-posta : hasannazli@nobeltip.com

Yayımcı	:	Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti. Millet Cad. No:111 34104 Fatih-İstanbul
Yayımcı Sertifika No	:	50192
Baskı / Cilt	:	Vadi Grafik Tasarım ve Reklamcılık Ltd. Şti. İvedik Org. San. 1420. Cad. No: 58/1 Yenimahalle/Ankara
Matbaa Sertifika No	:	47479
Sayfa Tasarımı - Düzenleme	:	Can Gelgeç
Kapak Tasarım	:	Bengü Karabulut
Baskı Tarihi	:	Mayıs 2023 - İstanbul

ÖNSÖZ

Sevgili meslektaşım;

Günümüzde Türkçe olarak baskısı yapılmış güncel kaynak kitap eksikliği iyi bilinen bir gerçektir. Bu açığı doldurabilmek amacı ile yola çıktık. Elinizdeki bu kaynak kitap 41 bölümden oluşmaktadır. İnce bağırsak hastalıklarının tanı ve tedavisini mümkün olduğunca detaylı olarak ele almaya çalıştık. Geniş bir akademisyen topluluğu tarafından oluşan yazar kadromuz özveride bulunarak kitabin hazırlanmasında büyük gayret göstermişlerdir. Bu emeğin karşılığını görmekten dolayı mutluyuz. Emeği geçen tüm akademisyen arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. İyi ki varsınız.

Son olarak cerrahi onkolojiyi bana sevdiren, her daim destek veren, en zor zamanlarımda daima yanımda olan sevgili hocam Prof. Dr. İsmail OKAN'a saygılarımı sunmayı bir borç olarak kabul ediyorum.

Saygılarımla…

Doç Dr Ahmet AKBAŞ
Cerrahi Onkoloji Uzmanı
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı

YAZARLAR

Doç. Dr. Ahmet AKBAŞ
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
Cerrahi Onkoloji, Trabzon

Op. Dr. Yunus Emre AKTİMUR
Bingöl Genç Devlet Hastanesi

Doç. Dr. Büşra YAPRAK BAYRAK
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Kocaeli

Uzm. Dr. Hande Melike BÜLBÜL
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi
Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Radyoloji Bölümü, Rize

Dr. Öğr. Üyesi Ogün BÜLBÜL
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nükleer Tıp Anabilim Dalı, Rize

Doç. Dr. Emine CANYILMAZ
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Radyasyon Onkolojisi, Trabzon

Uzm. Dr. Aziz Hakkı CİVRİZ
Kocaeli Gebze Fatih Devlet Hastanesi,
Tıbbi Patoloji, Kocaeli

Op. DR. Fikret ÇALIKOĞLU
Suruç Devlet Hastanesi,
Genel Cerrahi,
Şanlıurfa, Türkiye

Dr. Levent ÇEBİ
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi
Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Acil Tıp Anabilim Dalı, Rize

Uzm. Dr. Eda BEYKOZ ÇETİN
Rize devlet Hastanesi, Radyoloji

Doç. Dr. Mehmet Fatih DAŞIRAN
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Tokat

Doç. Dr. Gülçin ERCAN
Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Dr. Kayahan EYÜBOĞLU
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Trabzon

Uzm. Dr. Haşim Furkan GÜLLÜ
Varto Devlet Hastanesi, Varto/Muş

Öğr. Gör. Dr. Elanur KARAMAN
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıbbi Onkoloji, Trabzon

Dr. Öğr. Üyesi Nevin KÖREMEZLİ KESKİN
Karabük Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi,
Radyoloji

Doç. Dr. Bülent KOCA
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,
Genel Cerrahi Anabilim Dalı
Tokat

Dr. Asım KOCABAY
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,
Genel Cerrahi Anabilim Dalı
Tokat

Uzm. Dr. Mustafa KUŞAK
Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Samsun

Uzm. Dr. Ümit Can OK
Fatih Devlet Hastanesi
Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Trabzon

Dr. Ahmet Batuhan ORUÇ
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Trabzon
Asistan Doktor

Dr. Öğr. Üyesi Büşra ÖZBEK
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
Patoloji Anabilim Dalı, Kocaeli

Dr. Öğr.Üyesi. Ali ÖZDEMİR
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Genel Cerrahi Kliniği, Rize

Uzm. Dr. Ali İhsan SAĞLAM
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Tokat

Uzm. Dr. Sevgi YILMAZ SAĞLAM
Niksar Devlet Hastanesi
Radyoloji Kliniği, Tokat

Dr. Erencan TAŞÇI
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Çocuk Acil Servisi, Rize

Dr. Öğr. Üyesi. Filiz TAŞÇI
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Radyoloji, Rize

Uzm. Dr. İlknur TURAN
Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Dr. Muzaffer Fatih TÜFEKÇİ
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,
Genel Cerrahi Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
Tokat

Doç. Dr. Murat YILDIRIM
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,
Genel Cerrahi Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
Tokat

Dr. Salih YILMAZ
Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi,
Genel Cerrahi Genel Cerrahi Anabilim Dalı,
Tokat

Uzm. Dr. Serkan YILMAZ
Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi

İÇİNDEKİLER

Önsöz iii
Yazarlar v

Bölüm 1. **İNCE BAĞIRSAĞIN EMBİYOLOJİK GELİŞİMİ VE ANATOMİK YAPISI** 1
Ali ÖZDEMİR

Bölüm 2. **İNCE BAĞIRSAK FİZYOLOJİSİ, SİNDİRİM, EMİLİM VE ENDOKRİN FONKSİYONU** 13
Yunus Emre AKTİMUR

Bölüm 3. **İNCE BAĞIRSAK OBSTRÜKSİYONLARI TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI** 21
Mehmet Fatih DAŞIRAN

Bölüm 4. **İNTESTİNAL MOTİLİTE BOZUKLUKLARI VE İLEUS** 33
İlknur TURAN

Bölüm 5. **İNCE BAĞIRSAK İNFLAMATUAR BAĞIRSAK HASTALIKLARI**
- CROHN HASTALIĞI TANI VE TEDAVİ 47
Mustafa KUŞAK

Bölüm 6. **İNTESTİNAL FİSTÜLLERDE TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI** 57
Ali İhsan SAĞLAM

Bölüm 7. **PRİMER İNCE BAĞIRSAK MALİGN NEOPLAZMLARI**
- ADENOKARSİNOM TANI VE TEDAVİ 67
Ahmet AKBAŞ

Bölüm 8. **PRİMER İNCE BAĞIRSAK MALİGN NEOPLAZMLARI**
- NÖROENDOKRİN TÜMÖR TANI VE TEDAVİ 77
Fikret ÇALIKOĞLU

Bölüm 9. **İNCE BAĞIRSAK GASTROİNTESTİNAL STROMAL TÜMÖRLERİ** 85
Muzaffer Fatih TÜFEKÇİ, Murat YILDIRIM, Bülent KOCA

Bölüm 10. **İNCE BAĞIRSAK LENFOMALARI** 95
Salih YILMAZ, Asım KOCABAY, Murat YILDIRIM

Bölüm 11. **MALİGN İNCE BAĞIRSAK TÜMÖRLERİ VE TIBBİ ONKOLOJİ** 109
Elanur KARAMAN

Bölüm 12. **İNCE BAĞIRSAKLARIN BENİNG NEOPLAZMLARI**
- BENİNG NEOPLAZMLAR TANI VE TEDAVİ 117
Mustafa KUŞAK

Bölüm 13. **İNCE BAĞIRSAK TÜMÖRLERİ VE RADYOTERAPİ** 129
Emine CANYILMAZ

Bölüm 14. **İNCE BAĞIRSAKTA RADYASYON ENTERİTİ** 135
Asım KOCABAY, Salih YILMAZ, Murat YILDIRIM

Bölüm 15. **MECKEL DİVERTİKÜLÜ** 147
Mehmet Fatih DAŞIRAN

Bölüm 16. GASTROİNTESTİNAL MALROTASYONLAR 153
Ahmet AKBAŞ, Ahmet Batuhan ORUÇ

Bölüm 17. İNVAJİNASYON TANI VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI 163
Ahmet AKBAŞ, Kayahan EYÜBOĞLU

Bölüm 18. MEZENTER İSKEMİ KLİNİK TANI VE TEDAVİ 171
Ali İhsan SAĞLAM

Bölüm 19. KAYNAĞI BİLİNMEYEN GASTROİNTESTİNAL KANAMALARA YAKLAŞIM 181
Haşim Furkan GÜLLÜ

Bölüm 20. İNCE BAĞIRSAK PERFORASYONU: KLİNİK, TANI VE TEDAVİ 189
Haşim Furkan GÜLLÜ

Bölüm 21. PNÖMATOZİS İNTESTİNALİS KLİNİK TANI VE TEDAVİ 195
İlknur TURAN

Bölüm 22. KISA BAĞIRSAK SENDROMU 203
Fikret ÇALIKOĞLU

Bölüm 23. FEEDİNG JEJUNOSTOMİ 211
Serkan YILMAZ

Bölüm 24. İNCE BAĞIRSAK TRANSPLANTASYONLARI 219
Murat YILDIRIM, Bülent KOCA

Bölüm 25. İLEOSTOMİ 229
Ahmet AKBAŞ

Bölüm 26. İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARINDA KULLANILAN TANI YÖNTEMLERİ; ULTRASON 235
Sevgi YILMAZ SAĞLAM

Bölüm 27. İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARINDA KULLANILAN TANI YÖNTEMLERİ, BT ENTEROGRAFİ/ENTEROKLİZİS 243
Sevgi YILMAZ SAĞLAM

Bölüm 28. İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARINDA KULLANILAN TANI YÖNTEMLERİ (MR/ MR ENTEROGRAFİ) 251
Eda BEYKOZ ÇETİN

Bölüm 29. İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARINDA KULLANILAN TANI YÖNTEMLERİ (ENTEROSKOPİ) 263
Gülçin ERCAN

Bölüm 30. İNCE BAĞIRSAK TÜMÖRLERİNDE RADYOLOJİK DEĞERLENDİRMENİN ÖNEMİ 275
Filiz TAŞÇI, Erencan TAŞÇI

Bölüm 31. İNCE BAĞIRSAK OBSTRÜKSİYONLARINDA RADYOLOJİNİN YERİ 289
Nevin KÖREMEZLİ KESKİN

Bölüm 32. MEZENTER İSKEMİ VE RADYOLOJİ 301
Hande Melike BÜLBÜL

Bölüm 33. İNCE BAĞIRSAK TÜMÖRLERİNDE PET BT 311
Serkan YILMAZ

Bölüm 34. İNCE BAĞIRSAĞIN NÖROENDOKRİN TÜMÖRLERİ VE GALYUM-68 DOTATATE POZİTRON EMİSYON TOMOGRAFİSİ/BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ 317
Ogün BÜLBÜL

Bölüm 35. İNCE BAĞIRSAK CERRAHİ REZEKSİYON MATERYALLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 325
Büşra ÖZBEK

Bölüm 36. İNCE BAĞIRSAK VE AMPULLANIN BENİGN EPİTELYAL TÜMÖRLERİ VE PREKÜRSÖRLERİ 333
Büşra YAPRAK BAYRAK

Bölüm 37. İNCE BAĞIRSAK VE AMPULLANIN MALİGN EPİTELYAL TÜMÖRLERİ 347
Aziz Hakkı CİVRİZ

Bölüm 38. ANESTEZİ UYGULAMALARI VE GENEL KAVRAMLAR 359
Ümit Can OK

Bölüm 39. İNCE BAĞIRSAK PATOLOJİLERİNDE ANESTEZİ YÖNETİMİ 369
Ümit Can OK

Bölüm 40. İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARI VE ACİL 381
Levent ÇEBİ, Meryem KAÇAN

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

İlgili Makama, 19 Ocak 2023

27.06.2018 tarihli ve 30461 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği'nin 3. maddesinin l bendinde yer alan;

> **Tanınmış uluslararası yayınevi:** En az beş yıldır uluslararası düzeyde düzenli faaliyet yürüten, Türkçe dışındaki dillerde aynı alanda farklı yazarlara ait en az yirmi kitap yayımlamış ve yükseköğretim kurumu senatosunun kararıyla alanında etkinliği ve saygınlığı kabul edilen yayınevi

Üniversitelerarası Kurul Başkanlığı (ÜAK)'nın 19 Kasım 2019 tarihinde Doçentlik Başvuru Şartlarında belirtilen;

> **Uluslararası Yayınevi:** En az dört yıl uluslararası düzeyde düzenli faaliyet yürüten, yayımladığı kitaplar Yükseköğretim Kurulunca tanınan sıralama kuruluşlarınca belirlenen dünyada ilk 500'e giren üniversite kütüphanelerinde kataloglanan ve aynı alanda farklı yazarlara ait en az 20 kitap yayımlamış olan yayınevi.
> https://www.uak.gov.tr/DuyuruBelgeleri/gecmis-duyurular/genel-duyurular/2020_Duyuru_Y%C3%96K%20Karar%C4%B1_191119.pdf

tanımları çerçevesinde Nobel Tıp Kitabevleri;

- 1979 yılına dayanan yaklaşık 45 yıllık geçmişi,
- Sağlık Bilimleri alanında bugüne kadar 1600 'ün üzerinde yayımladığı eseri,
- Yayınlanan eserleri Yükseköğretim Kurulunca tanınan sıralama kuruluşlarınca belirlenen dünyada ilk 500'e giren; ***Princeton Üniversitesi, Columbia Üniversitesi, Harvard Üniversitesi, Oxford Üniversitesi, Toronto Üniversitesi*** gibi dünyanın önde gelen üniversite kütüphanelerinde kataloglanmış olması,
- Aynı temel alanda farklı yazarlara ait en az 20 eserinin bulunması
- Türkçe dışındaki dillerde farklı yazarlara ait (İngilizce, Almanca, Fransızca, Rusça, Arapça, İtalyanca) 20'den fazla eserinin bulunması,
- Ticari faaliyetlerini yurtdışında yürüten 30'den fazla yayınevi ile işbirliği sonucunda yabancı dildeki eserlerin ülkeye getirilmesi, şimdiye kadar 400'ü aşkın yabancı dilde yazılmış eseri Türkçeye kazandırması ve her yıl yurtdışında yapılan uluslararası fuarlara katılımı ile

sektörün gelişmesinde önemli paya sahip lider marka olarak ***"tanınmış uluslararası yayınevi"*** şartlarını açık ve net olarak taşımaktadır.

Dolayısıyla yayımladığı eserleri "tanınmış uluslararası yayınevi" nden yayımlanan eserler statüsündedirler.

Saygılarımla.



Erol Biroglu
Yayın Koordinatörü
Nobel Tıp Kitabevleri
Millet Cad No:111 34104 Istanbul

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

EKLER

EK-1: Yayınevimiz tarafından yayımlanan ve dünyanın bilinen yayınevleri tarafından kataloglanan kitapların listesi

EK-2: Aynı temel alanda farklı yazarlara ait eserlerin 20 tanesinin listesi

EK-3: Yayınevimiz tarafından yayımlanan Türkçe dışındaki dillerde farklı yazarlara ait eserlerin 20 tanesinin listesi

EK-1: Yayınevimiz tarafından yayımlanan ve dünyanın bilinen yayınevleri tarafından kataloglanan kitapların listesi

Kitabın Adı / Üniversite	**Yazar / Kütüphane Katalog No**
Anadolu Dağlarında 50 Yıl : (Bir Bitki Avcısının Gözlemleri)	Baytop, Turhan
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	QK31.B39 A3 2000
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990084207910203941
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	01 SA 2516
Atkestanesi, ve Prepagel : Doğanın Yararlı İlacı	Erdemir, Ayşegül Demirhan
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	SB401.C4 E733 1998
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	99 SA 1104
Başbakanlık Osmanlı Arşivi belgeleri Işığında II. Abdülhamid Devri'nde Kurulan ve Geliştirilen Hastaneler	Sarı, Nil
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	RA990.T9 S37 2014g
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990144022470203941
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	15 SB 303
Oxford Üniversitesi Kütüphanesi, İngiltere	307730714 / 20391766
Çemişgezek - Nürnberg Hattında Bir Doktor	Tuna, Necdet
Columbia Üniversitesi Kütüphanesi, İngiltere	R643.T8 A3 2007
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990114825590203941
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	08 SA 6107
Çiğdem ve Colchicum Dispert : Doğanın Görkemli İlacı Antigut	Erdemir, Ayşegül Demirhan
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	RS180.T8 E73 1999
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990086595970203941
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	00 SA 1105
İlaç Sektöründe 50 Yılım	Badur, Selâhattin
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	RS67.T9 B338 2000
İslâm tıp tarihi [başlangıçtan VII./XIII. yüzyıla kadar]	Ağırakça, Ahmet
Toronto Üniversitesi Kütüphanesi, Kanada	5436760

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

Kaplıca Tıbbı ve Türkiye Kaplıca Rehberi	Karagülle, M. Zeki
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	RA931 .K372 2002
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	03 SA 4150
Kestampolis Kaplıcaları	Demirsoy, Nilüfer
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	GB1198.4.T9 K47 2017
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990153011390203941
Lectures on Medical History and Medical Ethics	Erdemir, Ayşegül Demirhan
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	R724 .E723 1995
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990086565160203941
Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları	Erdemir, Ayşegül Demirhan
Columbia Üniversitesi Kütüphanesi, İngiltere	K3611.T7 U58 2007
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990137044750203941
Sarmısak ve Kyolıc	Erdemir, Ayşegül Demirhan
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	RM666.G15 D44 1999
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990087098960203941
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	01 SA 3222
Tıb Fakültesi : (Tıp Eğitimi Tarihçesi)	Ataç, Galip Ata
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	R820.D37 A82 2017
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990153010690203941
Zencefil (Ginger)	Erdemir, Ayşegül Demirhan
Princeton Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	RM666.G488 E733 1997
Martin Luther Üniversitesi Halle-Wittenberg, Almanya	99 SA 1105
Türkiyede Bitkiler ile Tedavi, Geçmişte ve Bugün	Baytop, Turhan
Harvard Üniversitesi Kütüphanesi, ABD	990087054180203941

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

EK-2: Aynı temel alanda farklı yazarlara ait eserlerin 100 tanesinin listesi

ISBN	Eser Adı	Yazar	Basım Tarihi	Sayfa Sayısı
978-605-335-765-0	Nörolojik Hastalıklarda Nutrisyona Multidisipliner Yaklaşım	Devrimsel Harika Ertem	30.01.2023	202
978-605-335-764-3	Geride Kalanların Psikolojisi	Esin Tüccar	25.01.2023	186
978-605-335-763-6	Türkiye'De Çocuk İzlem Merkezleri Ve Antalya Çocuk İzlem Merkezi Deneyimi	Fatmagül Aslan,Zehra Zerrin Erkol	24.01.2023	158
978-605-335-762-9	Jinekolojik Onkoloji El Kitabı	Fuat Demirkıran	24.01.2023	430
978-605-335-761-2	Pediatride İntravenöz İmmünglobulin Kullanımı	Özge Aydemir	16.01.2023	216
978-605-335-760-5	Kronik Hastalıkların Yönetimi Ve Kanıta Dayalı Hemsirelik Uygulamaları	Elanur Yılmaz Karabulutlu	30.12.2022	470
978-605-335-758-2	Adli Kimya	Dilek Salkım İşlek,Emel Hülya Yükseloğlu	28.12.2022	310
978-605-335-755-1	Hemşirelik Ve Teknoloji	Ayşegül Sarıoğlu Kemer,Ayşe Asiltürk	27.12.2022	480
978-605-335-754-4	Kalp Bilimini Geliştirenler Yaşamları Ve Katkıları	Akif Turhan Kürüm	21.12.2022	244
978-605-335-749-0	Üroloji Ders Kitabı	Asıf Yıldırım	31.10.2022	218
978-605-335-748-3	Sağlık Yüksek Okulları İçin Resimli İnsan Anatomisi	Mehmet Yıldırım	31.10.2022	212
978-605-335-746-9	Güncel Bilgiler Işığında Göz Hastalıkları Ders Kitabı	Halit Oğuz,Veysel Aykut	31.10.2022	404
978-605-335-743-8	Girişimsel Tedavi İpuçları Ve Püf Noktaları Koroner Bifurkasyon Lezyonları	Faruk Ertaş	7.10.2022	350
978-605-335-742-1	Kadın Hastalıkları Ve Doğum Ders Kitabı	Ateş Karateke	19.10.2022	516
978-605-335-741-4	Medikal Terminoloji	Mehmet Yıldırım	5.10.2022	192
978-605-335-740-7	Alerjinin Temelleri Klinik Alerji Ve İmmünoloji	Ümit Murat Şahiner	11.10.2022	852
978-605-335-738-4	İnsan Anatomisi 11. Baskı	Mehmet Yıldırım	27.09.2022	408
978-605-335-737-7	Sağlık Bilimlerinde Anatomi Ders Kitabı	Gülnihal Deniz	18.10.2022	354
978-605-335-736-0	Sağlık Bilimlerinde Fizyoloji Ders Kitabı	Sermin Algül,Gülnihal Deniz	19.10.2022	268
978-605-335-735-3	Fizyoterapi	K. Ümran Kömür	18.10.2022	508
978-605-335-733-9	İç Hastalıkları Hemşireliği Uygulama Öğrenci Eğitim Modülü	Nuray Enç	21.09.2022	110
978-605-335-732-2	Klinik Anekdotlarla Tiroid Cerrahisi	Erhan Ayşan	17.10.2022	238
978-605-335-731-5	Sağlık Çalışanlarının Güvenliği	Haydar Sur, Tunçay Palteki, Gülay Yazıcı	19.10.2022	353
978-605-335-730-8	Sorularla Konu Anlatımlı Biyokimya Çalışma Kitabı	Işıl Yıldırım	18.10.2022	198
978-605-335-729-2	Öğrenciler İçin Tıbbi Mikrobiyoloji Uygulamaları Ders Kitabı	Mine Anğ Küçüker,Defne Gümüş,Fatma Kalaycı Yüksek	13.09.2022	226
978-605-335-727-8	Odyometri	Ahmet Hamdi Kepekçi	27.10.2022	382
978-605-335-725-4	Biyofizik	Enes Akyüz	14.09.2022	328
978-605-335-724-7	Sistematik Anatomi	Figen Gövsa Gökmen	30.09.2022	952
978-605-335-723-0	Hemşire Ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları	Nezihe Kızılkaya Beji	12.10.2022	676
978-605-335-722-3	Özel Gereksinimli Çocuğa Multidisipliner Yaklaşım	Dr. Vasfiye Bayram Değer	28.07.2022	352
978-605-335-721-6	Koyunculuk Rehberi	Gökçe Yıldırım	26.07.2022	170

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

978-605-335-717-9	Covıd-19'Dan Korunmanın 100 Pratik Yolu	Ali Ağaçfidan	25.07.2022	254
978-605-335-716-2	Kardiyoloji Pratiğine Yön Veren Klinik Araştırmalar	Veysel Oktay	28.06.2022	294
978-605-335-715-5	Romatolojinin Sırları	Ahmet Kor	12.07.2022	784
978-605-335-712-4	Dahili - Cerrahi - Adli Aciller El Kitabı	Mehmet Şükrü Sever	14.06.2022	592
978-605-335-709-4	Çocuk Cerrahisi	Çiğdem Ulukaya Durakbaşa	7.06.2022	466
978-605-335-706-3	Bilimsel Araştırma Tasarlamak, Yazmak Ve Yorumlamak İçin 100 Sayfada Kolay İstatistik	Cesur Samancı	30.05.2022	100
978-605-335-705-6	Klinik Araştırma Yöntembiliminde Gu¨Ncel Konular	Mustafa Ş. Şenocak	31.05.2022	184
978-605-335-704-9	Yetişkin Bağlanması Biyolojik Belirteçlerinin Polivagal Kurum Çerçevesinde İncelenmesi	Selami Varol Ülker	30.05.2022	128
978-605-335-703-2	Epilepsi Ve Farmakoterapisi Klinik Ve Nörobiyolojik Yaklaşım	Prof. Dr. Ayşın Dervent, Prof. Dr. Filiz Yılmaz Onat, Prof. Dr. Ebru Altındağ	24.05.2022	504
978-605-335-696-7	Ortopedi Ve Travmatoloji	Korhan Özkan	29.03.2022	143
978-605-335-695-0	Nöralterapi	Hüseyin Nazlıkul	10.03.2022	392
978-605-335-692-9	Kan Hastalıklarına Biyokimyasal Ve Laboratuvar Yaklaşım	Dildar Konukoğlu	11.03.2022	500
978-605-335-691-2	Komorbid Hastalıklar Ve Cerrahi Bakım	Semra Bülbüloğlu , Züleyha Şimşek Yaban	3.03.2022	760
978-605-335-688-2	Kulak Burun Boğaz	Mahmut Tayyar Kalcıoğlu	25.02.2022	260
978-605-335-686-8	Dünden Bugüne Kardiyomiyopatiler	Mehdi ZOGHİ	8.02.2022	272
978-605-335-683-7	Sağlıklı Bireylerde Hipnotik Zihin Durumunun Elektrofizyolojik Özellikleri	Metin Çınaroğlu	31.01.2022	112
978-605-335-681-3	Kalp Yetersizliği Dünden Bugüne Tedavi Yaklaşımları	Mehdi Zoghi	25.01.2022	490
978-605-335-680-6	Covid-19 Deneyimiyle Biyolojik Afetler Ve Yönetimi	Turgut Şahinöz	27.01.2022	300
978-605-335-679-0	Ebeliğin Temelleri	Gülümser Dolgun,Hava Özkan	4.01.2022	424
978-605-335-677-6	İnterdisipliner Çalıştay: Anayasa Tartışmaları Gündemine Hukuki, Ekonomik Ve Siyasi Bakış Açısıyla Bütünleşik Yaklaşım	Recep Kök	28.12.2021	250
978-605-335-676-9	Çocuklarda Öykü Alma Ve Fizik Muayene	Ergün Çil	28.12.2021	416
978-605-335-675-2	Kanıtlarla Antikoagülasyon: Bir Dekatlık Yolculuk	Mehmet Birhan Yılmaz	22.12.2021	400
978-605-335-674-5	A'Dan Z'Ye Anesteziyoloji	Ali Bestami Kepekçi	5.01.2022	320
978-605-335-673-8	İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi	Gülbeyaz Can	17.12.2021	316
978-605-335-672-1	A'Dan Z'Ye Diyabet	Okan Sefa Bakıner,İbrahim Şahin	23.12.2021	456
978-605-335-669-1	Aile Planlaması Danışmanlığı	Hilmiye Aksu	14.12.2021	132
978-605-335-668-4	Klasik Akupunktur 1	Hamdi Delatioğlu	20.09.2022	548
978-605-335-665-3	Nöroloji	A. Emre Öge	23.11.2021	1172
978-605-335-662-2	Geriatrik Onkoloji	Aziz Karaoğlu	20.10.2021	1000
978-605-335-658-5	Sorularla Psikiyatri	Pınar Güzel Özdemir	13.10.2021	308
978-605-335-657-8	Sağlık Tanılaması Ve Fiziksel Muayene	Nuray Enç	19.10.2021	256
978-605-335-656-1	Cerrahi Hemşireliği 1	Güler Aksoy,Neriman Akyolcu,Nevin Kanan	5.10.2021	446
978-605-335-655-4	Cerrahi Hemşireliği 2	Güler Aksoy,Neriman Akyolcu,Nevin Kanan	8.10.2021	744

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

978-605-335-654-7	Sağlık Personelleri İçin Kardiyolojide Sağkalım Rehberi	Emre Aslanger	27.10.2021	908
978-605-335-653-0	Kardiyovasküler Risk Yönetimi: Hipertansiyon Ve Hiperlipidemi	Yunus Erdem	19.10.2021	320
978-605-335-652-3	Tanıdan Tedaviye Kalp Yetersizliği	DR:ALİ KARAGÖZ	7.10.2021	410
978-605-335-651-6	Pratik Ve Güncel Bilgiler Işığında Covid-19	Bülent Tutluoğlu	12.10.2021	280
978-605-335-650-9	Klinik Teşhis	Mehmet Şükrü Sever	27.09.2021	480
978-605-335-648-6	İç Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rehberi	Gülbeyaz Can	16.09.2021	316
978-605-335-647-9	Kalp Ve Damar Hastalıklarında Aciller	Mehmet Mustafa Can	30.09.2021	406
978-605-335-646-2	Odyometri Atlası	Cenk Evren Nevzat Demirbilek Levent Küfeciler	29.09.2021	232
978-605-335-645-5	Girişimsel Kardiyoloji Atlası	Mehdi Zoghi	27.09.2021	480
978-605-335-644-8	Çocuklarda Olgularla Besin Alerjisi Ve Anafilaksi	Emine Dibek Mısırlıoğlu	7.09.2021	152
978-605-335-643-1	Tanıdan Tedaviye Hipertansiyon	Erdal Belen	7.09.2021	280
978-605-335-642-4	Erken Çocukluk Eğitimi Kuramdan Uygulamaya	Fatma Yaşar Ekici	7.09.2021	552
978-605-335-641-7	Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği	Makbule Batmaz	8.09.2021	536
978-605-335-640-0	Nörogirişimcilik	Abdullah Ballı	8.09.2021	160
978-605-335-639-4	Hemodiyaliz İçin Damaryolu	Mesut Kösem	7.09.2021	404
978-605-335-638-7	Prediyabet Tanı Ve Tedavisi 2021	Şevki Çetinkalp	27.09.2021	34
978-605-335-637-0	Hemodiyaliz Multidisipliner Yaklaşım	Önder Yavaşcan	26.05.2022	420
978-605-335-636-3	Sağlam Kalp İçin Sağlıklı Beslenmenin Şifreleri	Yalçın Velibey	18.08.2021	66
978-605-335-635-6	Klinik Pratikte Nöroloji	Dursun Kırbaş	28.09.2021	430
978-605-335-634-9	Totder Ortopedi Ve Travmatoloji	Hasan Bombacı	28.07.2021	964
978-605-335-633-2	Dental Ve Periodontal Hastalıkların Mikrobiyolojisi Ve İmmünolojisi	Tanju Kadir	28.07.2021	176
978-605-335-632-5	Diyabet Hemşireliği	Semra Erdoğan	28.07.2021	408
978-605-335-631-8	Kronik Hastalıklarda Hemşirelik Süreci	Nermin Eroğlu, Gamze Temiz	27.07.2021	432
978-605-335-630-1	Bilimsel Araştırma Yöntemleri Ve Araştırma Etiği	Dursun Kırbaş	6.07.2021	246
978-605-335-629-5	Yoğun Bakım Hemşireliği	Nuray Enç	16.06.2021	640
978-605-335-628-8	Genel Cerrahi	Ertuğrul Göksoy	15.06.2021	1312
978-605-335-627-1	Sağlık Profesyonelleri İçin Kronik Hastalıklarda Gebelik Ve Yönetimi	Öznur Adadıoğlu, Zekiye Turan	21.06.2021	176
978-605-335-625-7	Beyin Ve Sinir Cerrahisi	Orhan Barlas	25.06.2021	240
978-605-335-624-0	Kadın Hastalıkları Ve Doğum - Jinekoloji	Önay Yalçın	23.06.2021	352
978-605-335-623-3	Hekimliğe Merhaba 2021	Mehmet Şükrü Sever	28.05.2021	592
978-605-335-622-6	Dahili - Cerrahi - Adli Aciller El Kitabı	Mehmet Şükrü Sever	9.06.2021	592
978-605-335-620-2	İşitme Kaybının Testleri, Tanısı Ve Tedavisi	M. Bülent Şerbetçioğlu	8.06.2021	528
978-605-335-619-6	Yeni Başlayanlar İçin Bilimsel Makale Hazırlama Teknikleri	Enes Akyüz	9.06.2021	224
978-605-335-616-5	Tıp Fakültesi Öğrencileri İçin Üroloji Ders Kitabı	Ateş Kadıoğlu	25.05.2021	280
978-605-335-612-7	Temel Elastografi Ve Klinik Uygulamalar	Ahmet Nedim Kahraman	21.04.2021	152
978-605-335-609-7	Koroner Yoğun Bakım	İbrahim Keleş	31.03.2021	254
978-605-335-607-3	Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği	Gülay Görak	5.10.2021	320

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

978-605-335-605-9	Özet Kardiyoloji	İbrahim Keleş	24.03.2021	244
978-605-335-601-1	Multipl Skleroz Tedavisinde Dimetil Fumarat	Hüsnü Efendi	26.02.2021	60
978-605-335-600-4	Genel Cerrahide Deneysel Çalışmalar Ve Hayvan Modelleri	Atilla Çelik	24.03.2021	260
978-605-335-598-4	Fertilite Artırıcı Cerrahi Yöntemler	Önder Çelik	17.02.2021	456
978-605-335-596-0	Klinik Embriyolojiye Doğru	Nail Yılmaz	15.02.2021	352
978-605-335-594-6	Tıbbi Biyokimya 5. Baskı	Figen Gürdöl	19.01.2021	696
978-605-335-592-2	Çocuk Göğüs Hastalıklarında Aciller	Fazilet Karakoç	20.01.2021	488
978-605-335-591-5	Sporcularda Ani Kalp Ölümü	Mustafa Yıldız	14.01.2021	160
978-605-335-590-8	Hpv Human Papilloma Virus	Macit Arvas, İlker Kahramanoğlu,Hasan Turan	13.01.2021	140
978-605-335-587-8	Meme Hastalıkları	Cihan Uras	24.12.2020	304
978-605-335-586-1	Ebeler İçin Eğitim Kitapçığı	Rojda Bayar	15.12.2020	20
978-605-335-585-4	Kadın Hastalıkları Ve Doğum Yan Dal Sınavına (Ydus) Hazırlık Açıklamalı Soru Kitabı	Özge Kahramanoğlu,Ateş Karateke	23.12.2020	312
978-605-335-584-7	Beslenme Biyokimyası	Figen Gürdöl	22.12.2020	224
978-605-335-583-0	Dahili - Cerrahi - Adli Aciller El Kitabı	Mehmet Şükrü Sever,Halil Yazıcı	8.12.2020	576
978-605-335-582-3	Farmasötik Kimyaya Giriş	H. Neşe Doğan	25.11.2020	184
978-605-335-581-6	Cerrahpaşa Romatoloji Notları	Vedat Hamuryudan	25.11.2020	280
978-605-335-580-9	Multipl Skleroz Ve Fizyoterapisi	Bilge Kara	19.11.2020	230
978-605-335-579-3	İlk Beş Yaşta Çocuk Sağlığı İzlemi	Gülbin Gökçay	10.11.2020	646
978-605-335-578-6	İç Hastalıkları Hemşireliği	Nuray Enç	5.11.2020	616
978-605-335-577-9	Halk Sağlığı Uygulama Rehberi	Turgut Şahinöz	29.10.2020	108
978-605-335-576-2	Nanda International, Inc. Hemşirelik Tanıları: Tanımlar Ve Sınıflandırma 2018-2020	Rengin Acaroğlu	27.10.2020	540
978-605-335-575-5	Klinik Yönleri İle Özet Nöroanatomi	Mehmet Yıldırım	27.10.2020	128
978-605-335-573-1	Covid-19 Ve Pandemi Hastanesine Dönüşüm	Serkan Demir	3.9.2020	416
978-605-335-572-4	Kemik İliği Nakli Hemşireliğinde Kanıta Dayalı Bakım - Konsensus 2018	Gülbeyaz Can	4.9.2020	152
978-605-335-571-7	Çocuklarda Olgularla Besin Alerjisi Ve Anafilaksi	Hasan Yüksel	4.9.2020	152
978-605-335-570-0	Anatomi	Mehmet Yıldırım	8.9.2020	388
978-605-335-569-4	Resimli Sistematik Anatomi	Mehmet Yıldırım	31.8.2020	1024

Nobel Tıp Kitabevleri

Nobel Tıp Kitabevleri Ltd Şti.
Millet Cad. No: 111 34104 Çapa
Istanbul-TURKIYE
Tel: 90 212 632 8333 pbx
Fax: 90 212 529 4018

www.nobeltip.com
info@nobeltip.com

EK-3: Yayınevimiz tarafından yayımlanan Türkçe dışındaki dillerde farklı yazarlara ait eserlerin 20 tanesinin listesi

ISBN	Eser Adı	Yazar	Basım Tarihi	Sayfa Sayısı
978-975-420-100-0	Lecture Notes On Neurophysiology	Ertan Yurdakoş	01.08.2001	250
978-975-420-228-1	History Of Medicine	Nil Sarı	01.12.2002	
978-975-420-314-1	Basic And Applied Biochemistry	Emekli, Nesrin	01.10.2003	
978-975-420-900-6	Cardiologic Semiology	Faruk Ayan, Işık Başar, Lale Koldaş	02.04.2012	148
978-605-335-208-2	The Story Of The World Institute Of Pain	Serdar Erdine, Prithvi Raj	15.04.2016	164
978-605-335-289-1	1St International 4Th National Oncology Nursing Consensus Meeting Evidence-Based Palliative Care İn Cancer	Gülbeyaz Can	8.02.2017	232
978-605-335-506-9	Medikal İngilizce Cümle Ve Metin İnceleme	Nuray Demirkaya	13.11.2019	294
978-605-335-671-4	A Handbook On Chemobrain With Molecular And Clinical Background	Özgür Tanrıverdi	4.01.2022	81
978-605-335-698-1	Turkish Medical Pathology History İ Hamdi Suat Aknar Biography 1873-1936	M. Şerefettin Canda	1.04.2022	502
978-605-335-702-5	Medical English	Gülizar Hoşten	10.05.2022	328
978-605-335-718-6	Aristotle Guide Of An Academician	Enes Akyüz	29.06.2022	80
978-605-335-720-9	Tatvan At A Glance	Gülay Karaoğlu	5.07.2022	158
978-605-335-747-6	Role Of Parenting İn Developing Self-Concept, Narcissism And Anger Among Adults	Maryam Farzand	25.10.2022	214
978-605-335-753-7	Avicenna (İbn-İ Sina) "The Prince Of Physicians"	Zeynep Biroğlu	20.12.2022	126
978-605-335-670-7	Pulmonary And Extrapulmonary Tuberculosis	Cüneyt Tetikkurt	17.12.2021	155
978-605-335-086-6	Hospitals Founded And Improved During The Reign Of Sultan Abdulhamid Ii	Ahmet zeki İzgöer, Ramazan Tuğ	16.10.2014	804
978-605-335-767-4	Pedıatrıc Pathologıcal Fractures	Teoman Akcay	19.012023	60
978-605-335-770-4	Breastfeeding From The Perspective of Turkey And The World'	Ömer Akçağıl	19.012023	102
978-605-335-768-1	Genetic Biomarkers of Athletic Performance	Korkut Ulucan	19.012023	98
978-605-335-769-8	Clinical Indices in Periodontology	Barış Tunalı	19.012023	52

BÖLÜM 36

İNCE BAĞIRSAK VE AMPULLANIN BENİGN EPİTELYAL TÜMÖRLERİ VE PREKÜRSÖRLERİ

Büşra YAPRAK BAYRAK

ÖZET

Gastrointestinal sistem uzunluğunun en az %75'ini oluşturmasına rağmen, ince bağırsak neoplazileri tüm neoplazmalarının sadece %3 ila 6'sını oluşturur. İnce bağırsaktan 40 farklı tümör alt tipi köken alır; en yaygın olanı adenomdur. Malign lezyonlar arasında gastrointestinal stromal tümör, nöroendokrin tümör, lenfoma ve adenokarsinom bulunur. İnce barsak tümörleri tipik olarak ya spesifik olmayan semptomlara neden olur ya da hiç semptom göstermez. Bu da hem sıklıkla teşhiste gecikmeyi hem de geniş ayırıcı tanılar nedeniyle çok sayıda yapılan tetkikleri açıklar. İnce bağırsağın endoskopik değerlendirme ile görece erişilemezliliği, hem kapsül hem de çift balonlu endoskopinin artan kullanımıyla zorlanmaktadır. Endoskopik değerlendirmedeki ilerlemeler, radyolojik ve nükleer görüntülemenin gelişmiş hassasiyetiyle yansıtılmaktadır. Operatif rezeksiyon, malign hastalık (ve semptomatik iyi huylu lezyonlar) için tedavinin temel dayanağını sağlar. Onkolojik ajanlar ve somatostatin analogları, tümör büyümesini inhibe etmek ve semptomları hafifletmek için yararlı yardımcı maddelerdir. Altta yatan tümör alt tipi hasta sağkalımını oldukça etkiler. Ancak genellikle malign hastalık için sağkalım oldukça düşüktür.

GİRİŞ

Epitelyal neoplazmalar, ince bağırsakta, kolondakinden çok daha az sıklıkla gelişir. Bağırsak daha geniş bir epitelyal yüzey alanına ve daha yüksek bir hücresel dönüşüm oranına sahiptir. Genel olarak, gastrointestinal (Gİ) sistemin tüm malign neoplazmalarının sadece %2'si ince bağırsakta meydana gelir. Buna karşılık, neoplazmaların %57'si kolonda ortaya çıkar.

İnce bağırsak adenomları ve karsinomlarının göreceli olarak nadirliğini açıklamak için bir dizi hipotez öne sürülmüştür. İlk olarak, maddelerin ince bağırsaktan geçiş süresi kolona kıyasla nispeten kısadır, bu

da mukoza ile lümen içeriği arasında kısa temas süresi ile sonuçlanır. İkincisi, kolondan farklı olarak ince bağırsak çok miktarda bakteri içermez. Bakterilerin safra tuzlarını potansiyel kanserojenlere dönüştürdüğü bilinmektedir. Üçüncüsü, lümen içeriği ince bağırsakta kolondan daha sıvıdır. Sonuç olarak, potansiyel olarak kanserojen lümen maddeleri seyreltilir ve mekanik travma riski azalır. Dördüncüsü, ince bağırsak, neoplastik hücrelere karşı potansiyel olarak yüksek düzeyde immün gözetim sağlayan lenfoid doku açısından zengindir. Son olarak, mukozal enzimler, lümen içeriğindeki potansiyel olarak kanserojen maddeleri detoksifiye etmeye yardımcı olabilir.

İnce bağırsaktaki epitelyal tümörler en yaygın olarak duodenumda, genellikle ampulla vaterin yakınında bulunur. Bu bulgu safra veya pankreatik sekresyonların, muhtemelen safranın kanserojen etkisinin bir sonucu olarak, gelişimlerinde rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Alternatif olarak, sürekli alkalin safra veya asidik pankreatik sıvı akışı hücre hasarına neden olabilir. Epitelyal neoplazmalar jejunumda ve ileumda da görülür, ancak çok daha seyrek görülür.

Ailevi adenomatöz polipozis (FAP), Crohn hastalığı ve çölyak hastalığı dahil olmak üzere bir dizi hastalık, bireysel olarak hastaları ince bağırsak adenomları ve karsinomlarının gelişimine yatkın hale getirir. Peutz-Jeghers sendromu veya jüvenil polipozis sendromu olan kişilerde ve uzun süreli ileostomisi olan hastalarda ince bağırsak karsinomu riski de artabilir.

İnce bağırsak epitelyal tümörleri, diğer neoplazi biçimleri de görülse de, en yaygın olarak glandülerdir. Ampulla vateride ortaya çıkan tümörler, ince bağırsağın başka bir yerinde ortaya çıkanlardan ayrı olarak sınıflandırılır, çünkü bu tümör grubu için önemli tedavi ve prognostik farklılıklar vardır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) ince bağırsak ve ampullar bölgenin epitelyal tümörlerinin histolojik sınıflandırmasını aşağıda özetlemektedir.

İnce Bağırsak Benign Epitel Tümörlerinin ve Prekürsör Lezyonlarının Dünya Sağlık Örgütü Sınıflandırması

- Adenom
  - Tubuler
  - Villöz
  - Tubulovilloz
- Displazi (intraepitelyal neoplazi), düşük dereceli
- Displazi (intraepitelyal neoplazi), yüksek dereceli
- Hamartomlar
  - Jüvenil polip
  - Peutz-Jeghers polipi

Ampuller Bölge Benign Epitel Tümörlerinin ve Prekürsör Lezyonlarının Dünya Sağlık Örgütü Sınıflandırması

- İntestinal tip adenom, düşük dereceli displazi
- İntestinal tip adenom, yüksek dereceli displazi
- Serrated displazi, düşük dereceli
- Serrated displazi, yüksek dereceli
- Düşük dereceli displazili noninvaziv pankreatikobiliyer papiller neoplazm
- Yüksek dereceli displazili non-invaziv pankreatikobiliyer papiller neoplazm
- İntraampuller papiller tubuler neoplazm

Polipozis ve Kalıtsal Kanser Sendromlarında İnce Bağırsak Neoplazisi

- Ailesel Adenomatöz Polipozis Koli
- Peutz-Jeghers Sendromu
- Lynch Sendromu

Tablo 1: Ailesel adenomatöz polipozda duodenal polipozun Spigelman sınıflandırması

Polip özelliği	Puanlar		
	1	**2**	**3**
Sayı	1-4	5-20	>20
Boyut (mm)	1-4	5-10	>10
Histoloji	Tübüler	Tübülovillöz	Villöz
Displazi derecesi	Düşük (hafif)	Düşük (orta)	Yüksek (şiddetli)

POLİPOZİS VE KALITSAL KANSER SENDROMLARINDA İNCE BAĞIRSAK NEOPLAZİSİ

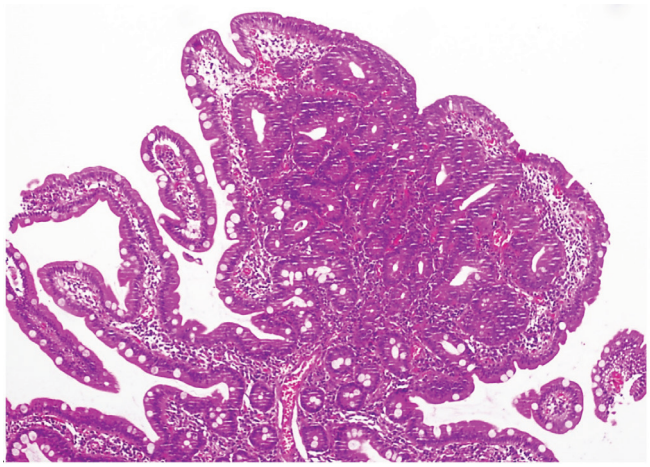
1. AİLESEL ADENOMATÖZ POLİPOZİS KOLİ

Ailesel Adenomatöz Polipozis Koli (FAP), bağırsak yolunun adenomatöz polipleri ve ayrıca midenin fundik gland polipleri ile ilişkilidir. İnce bağırsakta, FAP ile ilişkili lezyonların çoğu duodenumda ortaya çıkar ve ampulla vateri çevresinde kümelenme eğilimindedir. Genellikle multipl ve bazı hastalarda çok sayıda (>20 ila 50) olabilir. Adenomlar genellikle küçük, sapsız ve tübülerdir, genellikle çapları 1 cm'den küçüktür. FAP'li bir hastada "serrated" bir ampullar adenom bildirilmiştir. Ancak bu morfoloji ince bağırsak adenomları için tipik değildir. FAP'lı hastalarda ileal adenomlar da ortaya çıkar. Çoklu duodenal adenomu olan FAP'li hastalarda, genel popülasyona kıyasla duodenal veya periampüller kanser için yaşam boyu risk 100 ila 300 kat artmıştır. Aslında, periampüller adenokarsinom, FAP'de en sık görülen ekstrakolonik malign neoplazmdır. Sonuç olarak, FAP'si olduğu bilinen hastalar potansiyel erken prekanseröz lezyonları belirlemek için büyük ölçüde normal duodenal ve ampullar mukozanın biyopsi incelemesi ile endoskopik taramaya tabi tutulmalıdır. Sadece az sayıda adenomu olan hastalar en az 3 yılda bir taranmalıdır. Lezyonları çok sayıda veya büyük olan hastalarda tarama aralığı 1 yıla indirilmelidir.

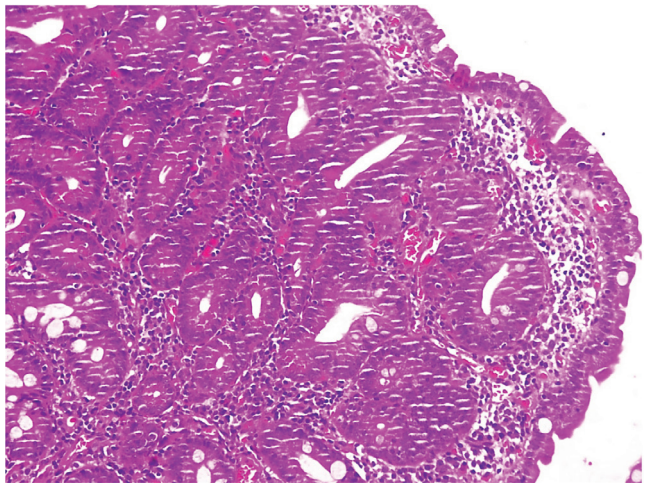
Tablo 2: Puanların evrelerde korelasyonu

Evre 0	0 puan
Evre I	1-4 puan
Evre II	5-6 puan
Evre III	7-8 puan
Evre IV	9-12 puan

Evre III ve IV şiddetli polipozisi temsil eder. Başlangıçta üç kademeli bir displastik sistem (hafiften şiddetliye) olarak tasarlanan bu tablo, tercih edilen mevcut iki kademeli sistemi içerecek şekilde güncellendi.



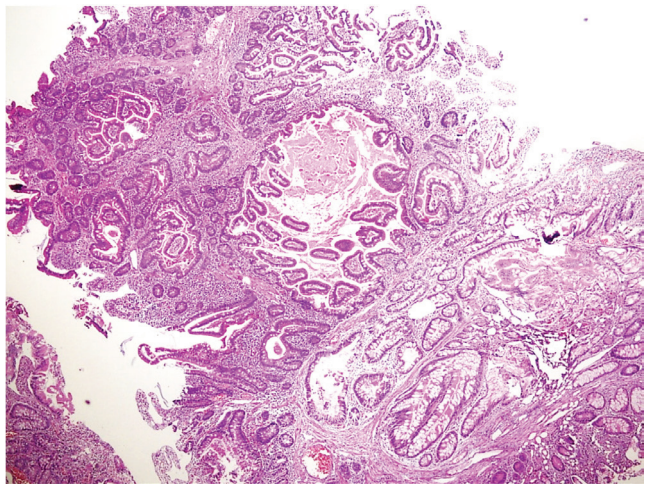
Resim 1. 20 yaş erkek hasta. Duodenumda polipektomi materyali. Tubuler adenom. (H&E, x100)



Resim 2. Psödostratifiye bir şekilde düzenlenmiş hiperkromatik, uzun çekirdeklerden oluşan displastik epitellerden oluşan gland formasyonları bulunduran polipoid ince bağırsak mukozası, resim 1 in büyütülmüş hali (H&E, x200).

2. PEUTZ-JEGHERS SENDROMU

Peutz-Jeghers sendromu, mukokutanöz pigmentasyon ve gastrointestinal polip ile karakterize otozomal dominant kalıtsal bir sendromdur. Bozukluk, 19p13.3 kromozomu üzerinde yer alan serin/treonin kinaz geni STK11'deki (LKB1 olarak da adlandırılır) germ hattı mutasyonlarıyla ilişkilendirilmiştir. Bu hasta grubundaki en yaygın kanserler, gastroözofageal, ince bağırsak, kolon ve pankreas bölgelerinden kaynaklanan gastrointestinal kökenlidir. Peutz-Jeghers sendromlu hastalarda ince bağırsak adenokarsinomu riskinin genel popülasyo-



Resim 3. Peutz-Jeghers sendromlu hastanın jejenumunda yerleşim gösteren tubuler adenom (H&E, x40).

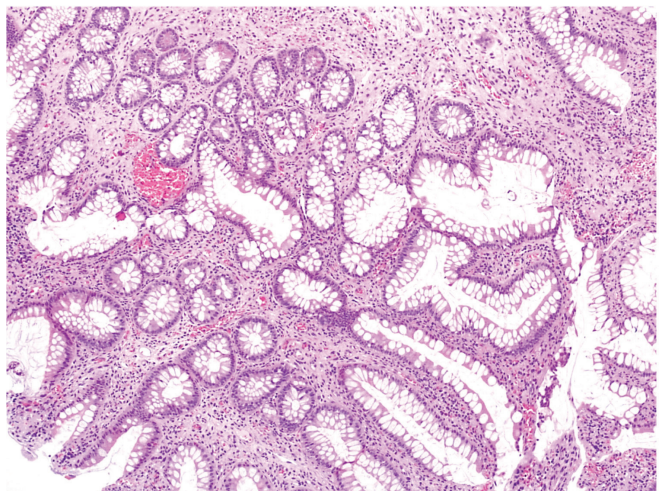
na göre 400 kat daha fazla olduğu tahmin edilmektedir.

3. LYNCH SENDROMU

Lynch sendromu (kalıtsal nonpolipozis kolorektal kanser [HNPCC] olarak da adlandırılır), hem kolorektal hem de endometriyal tümörler için yüksek risk oluşturan otozomal dominant bir genetik hastalıktır. DNA mismatch onarım yollarındaki dört genden birinde germ hattı mutasyonunun bir sonucu olarak ortaya çıkar. Lynch sendromlu hastalar, kolorektal ve endometriyal kanserlere göre daha düşük bir oranda olsa da, diğer bölgelerdeki tümörler için de risk oluşturur. Bunlar arasında ürotelyal kanserler, safra tümörleri, mide ve ince bağırsak adenokarsinomları bulunur. Lynch sendromlu hastalarda göreceli ince bağırsak adenokarsinom riskinin genel popülasyondakinden 100 kat daha fazla olduğu tahmin edilmektedir ve vakaların dörtte birinde ince bağırsak tümörü sendromun ortaya çıkan neoplazmıdır. FAP'li hastalardan farklı olarak, bir duodenojejunal baskınlık bildirilmiş olmasına rağmen, Lynch sendromlu hastalarda ince bağırsağın herhangi bir yerinde adenomlar veya adenokarsinomlar gelişebilir.

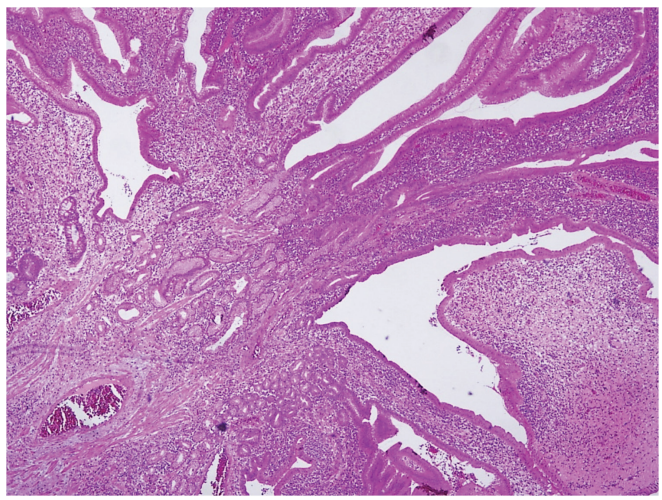
ADENOMATÖZ POLİPLER

İnce bağırsak adenomları nadirdir ve tüm bağırsak adenomlarının %0,05'inden daha azını oluşturur. Adenomların insidansı yaşamın yedinci on yılında zirve yapar ancak her yaşta ortaya çıkabilir. Çoğu adenom asemptomatiktir. Genellikle başka nedenlerle endoskopik inceleme yapılan kişilerde tesadüfen saptanırlar. Semptomatik olan adenomlar tipik olarak ampulla vateri bölgesini içerir. Biliyer kolik ve obstrüksiyon, akut kolanjit veya pankreatit ile kendini gösterir. Lezyonun boyutuna ve yerine bağlı olarak bağırsak tıkanıklığı, kanama, bulantı, kusma, iştahsızlık, kilo kaybı, ağrı veya invajinasyon da gelişebilir. İnce bağırsak adenomları, kalın bağırsakta ortaya çıkan adenomlara makroskopik ve mikroskobik özelliklerle benzerler.

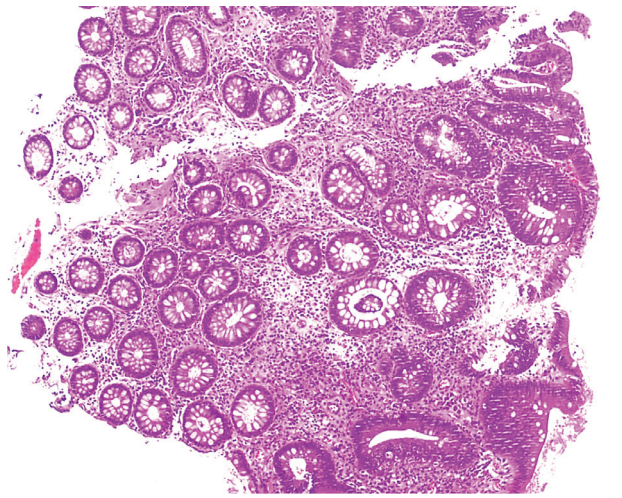


Resim 4. 72 yaş erkek hastanın terminal ileumunda yerleşim gösteren hiperplastik polip (H&E, x100).

Genellikle lobüle ve yumuşaktırlar ve sapsız, saplı, villöz veya tübüler olabilirler. Kolon adenomları ile karşılaştırıldığında ince bağırsak lezyonlarının daha yüksek bir oranı villöz olma eğilimindedir. Bu büyük olasılıkla ince bağırsağın altında yatan villöz mimarisinin bir yansımasıdır. Tübüler adenomlar, maksimum çapları 0,5 ila 3 cm arasında değişen küçük olma eğilimindedir. Villöz adenomlar genellikle daha büyüktür, bazen 8 cm veya daha büyüktürler. İnce bağırsak adenomları genellikle tektir ancak birden fazla olabilir. Kalıtsal polipozis sendromu olmayan hastalarda ince bağırsakta çoklu ade-



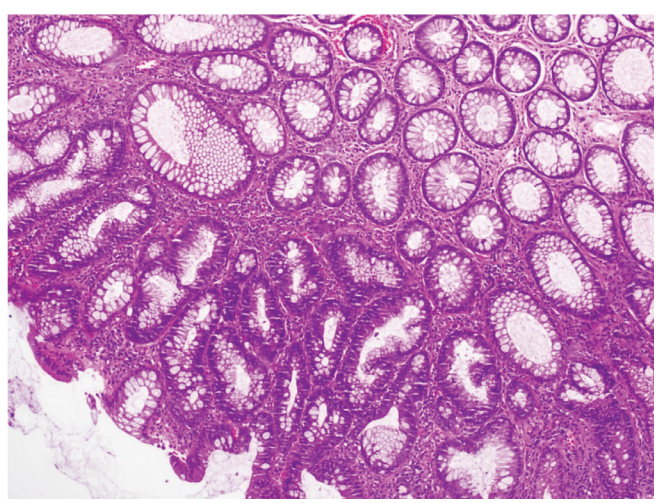
Resim 5. 61 yaş Crohn hastalığı olan erkek hastanın ileumunda yerleşim gösteren yer yer inflame granülasyon dokusu da bulunduran hiperplastik polip (H&E, x40).



Resim 6. 71 yaş kadın hastanın ileoçekal valvinde yerleşim gösteren tubuler adenom (H&E, x100).

nomların bulunması nadirdir. Sonuç olarak, çoklu lezyonların tanımlanması FAP şüphesini uyandırmalıdır.

Histolojik olarak, ince bağırsak adenomları tübüler, tübülovillöz veya villöz büyüme modelleri gösterebilir. Bir çit şeklinde (*picket fence*) düzeninde düzenlenmiş uzun, kalabalık, hiperkromatik çekirdeklere sahip uzun kolumnar epitel hücrelerinden oluşurlar. Olgunlaşmamış goblet hücreleri mevcut olabilir. Ek olarak, endokrin hücreler, skuamöz hücreler ve özellikle Paneth hücreleri çok sayıda olabilir. Normalde sadece kriptlerin tabanında görülen mitozlar, adenomatöz kriptlerin ve villusların tüm seviyelerinde meydana gelebilir. Normal görünümlü lami-



Resim 7. 55 yaş kadın hastanın ampullasında yerleşim gösteren tubuler adenom (H&E, x100).

na propria genellikle neoplastik kriptler arasında bulunur.

İnce bağırsak adenomları, düşük ile yüksek derece arasında değişen derecelerde displazi gösterebilir ve intramukozal veya invaziv karsinom gelişebilir. Displazi derecesi artarken, aynı zamanda hücrelerde çekirdeğin sitoplazmaya oranının artması, hücre polaritesinin kaybı ve artan mitotik hız görülme eğilimindedir. Belirgin kript tomurcuklanması, nükleer tabakalaşma ve müsinöz farklılaşmanın kaybı, maligniteye ilerlemenin habercisi olabilir. Yüzey erozyonu ile ilişkili rejeneratif atipiyi bir adenomdan ayırt etmek önemlidir. Yenilenen hücreler yüzeye doğru olgunlaşma eğilimindeyken, adenomlar bunu yapmaz. Lezyonun yüzeysel kısımlarında Paneth veya endokrin hücrelerin varlığı hemen hemen her zaman neoplastik bir değişiklik ile ilişkilidir. Özellikle yüzeysel olduğunda, tıkalı kılcal damarlar ve fibrin birikimi ile belirgin akut enflamasyon, inceleyen kişiyi rejeneratif atipi olasılığı konusunda uyarmalıdır.

PREİNVAZİV AMPULLER NEOPLAZİ

Ampulla Vateri bölgesindeki preinvaziv neoplazmaların çoğu intestinal tip adenomları temsil eder. Tüm ince bağırsak adenomlarının yaklaşık %80'i bu bölgeden kaynaklanır. Ampuller adenomlar, daha önce açıklandığı gibi ampuller olmayan muadillerine benzer.

Pankreatikobiliyer tip ampullar adenokarsinomların, safra kanalı ve pankreasta görülenleri anımsatan invaziv olmayan papiller ve flat intraduktal neoplaziden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu preinvaziv lezyonlara nadiren rastlanır ve genellikle eşlik eden bir invaziv karsinom ile ilişkilidir. Bu intraduktal papiller lezyonların klinik özellikleri, öncelikle nadir olmaları nedeniyle iyi karakterize edilememiştir. Histolojik olarak, bu neoplazmlar, değişken atipik epitelyal hücrelerle döşeli karmaşık, dallanan papiller yapılardan oluşur. Hemen hemen tüm pankreatikobilier invaziv olmayan papiller neoplazmalar, fokal yüksek dereceli displaziye sahiptir. Birçoğunda ilişkili olduğu bir invaziv karsinom vardır. İnvaziv bileşen en yaygın olarak tübüler bir büyüme paternine sahiptir ve pankreatikobiliyer tiptedir, ancak intestinal tip adenokarsinomlar ara sıra bu papiller öncüllerden ortaya çıkabilir.

Ampullar adenokarsinomların çoğu muhtemelen önceden var olan adenomlardan veya pankreatikobiliyer noninvaziv papiller neoplazmlardan kaynaklansa da, küçük bir alt kümenin flat yüksek dereceli intraduktal neoplazi (displazi) alanlarından ortaya çıktığı görülmektedir. Mikroskobik olarak, displastik epitel gerçekten flat bir mimariye sahip olabilir veya mikropapiller büyüme paterni vardır. Flat displazi hemen hemen her zaman invaziv adenokarsinomun bitişiğinde bulunur ve nadiren tek başına görülür.

NON-AMPULLER ADENOM

Ampuller olmayan adenom, intestinal tip veya pilorik gland farklılaşması gösterebilen, displastik glandüler epitelden oluşan ince bağırsağın bir polipidir. Alt tipleri; intestinal tip adenom, düşük dereceli, intestinal tip adenom, yüksek dereceli, serrated dislazi, düşük dereceli, serrated dislazi, yüksek dereceli. Adenomlar ince bağırsakta görülür, ancak ağırlıklı olarak duodenum ve ampullada görülür (ampuller adenomlar ayrı olarak tarif edilir).

İnce bağırsaktaki ampüller olmayan adenomların makroskopisi, kolon ve rektumdaki karşılık gelen adenomlarınkine benzer. Mukozada pürüzsüz, bazen ten rengi, sap-

sız veya saplı büyümelerdir. İnce bağırsakta, özellikle duodenal segmentte bulunan adenomların sayısı ve büyüklüğü belirli bir prognostik değer taşıyabilir. FAP ortamındaki duodenal adenomlar genellikle çoklu, sapsızdır ve ağırlıklı olarak mukozal kıvrımlarda bulunur.

İntestinal tip adenomlar, çoğu vakanın tübüler veya tübülovilöz büyüme paterni ve bağırsak epitelyal farklılaşma gösterdiği ince bağırsakta en yaygın alt tiptir. İntestinal tip adenomların çoğu düşük dereceli displaziye sahiptir. Uzun çekirdekli ve göze çarpmayan nükleollü uzun kolumnar hücrelerden oluşur. Düşük dereceli lezyonlarda paneth, goblet veya endokrin hücreler belirgin olabilir. Yüksek dereceli displazili adenomlar, artan mimari karmaşıklık, nükleer tabakalaşma ve nükleer atipi ile karakterize edilir. FAP ile ilişkili adenomlar, sporadik lezyonlarla aynı histolojik özelliklere sahiptir. Bağırsak tipi adenomlar, immünohistokimyasal olarak, CDX2 ve MUC2 dahil olmak üzere bağırsak epitelinin belirteçlerini ifade eder ve genellikle EMA (MUC1) ifadesinden yoksundurlar. CK7 ve CK20'nin ortak ekspresyonu ise yaygındır.

Pilorik gland adenomları (PGA), küboidal ila düşük kolumnar hücrelerle kaplı, sırt sırta vermiş pilor tipi bezlerden oluşur. Köpüksü, buzlu cam sitoplazma, bu tip adenomun karakteristiğidir. Tümör hücreleri, göze çarpmayan nükleollere sahip yuvarlak ve bazal yerleşimli çekirdeklere sahiptir. Bu lezyonlar gastrik tip foveolar metaplazi veya Brunner bezi hiperplazisi ile ilişkili olabilir ve bu nedenle literatürde "pilorik tip adenom" ve "Brunner bezi adenomu" terimleri kullanılmıştır. Bununla birlikte, son araştırmalar, muhtemelen gastrik heterotopi ile ilişkili birçok organda PGA'ları tanımlamıştır ve bu nedenle genel terim "PGA" tercih edilmektedir. Hem mide hem de duodenumdaki mutasyon profilleri, onları moleküler olarak bağlantılı ve diğer öncü lezyonlardan farklı kılan, dikkate değer bir GNAS mutasyonu sıklığı sergiler. İmmünohistokimyasal olarak, PGA'lar MUC6 ekspresyonu (genellikle kapsamlı) ve değişken bir MUC5AC ekspresyonu derecesi gösterir.

Serrated lezyonlar ve polipler, kolonik muadillerine benzer şekilde, ince bağırsakta tanımlanabilir ve sıklıkla displazi veya adenokarsinom ile ilişkilidir.

AMPULLER ADENOM

Ampuller adenom, intestinal veya pankreatobilier farklılaşma gösterebilen anatomik duodenal ampulla içinde displastik glandüler epitelden oluşan bir poliptir. Alt tipleri intestinal tip adenom, düşük dereceli, intestinal tip adenom, yüksek dereceli, düşük dereceli displazili non-invaziv pankreatobilier papiller neoplazm, yüksek dereceli displazili invaziv olmayan pankreatobilier papiller neoplazm, intra-ampüller papiller-tübüler neoplazmdır. Adenomlar ampullanın duodenal yüzeyinde meydana gelir ve intraampuller papiller-tübüler neoplazmalar (lAPN'ler) intra-ampuller kanalda (yani ortak safra kanalının ve ana pankreatik kanalın distal uçlarının lümeni) meydana gelir.

Bir ampullar adenomun yüzey görünümü, birçok yönden kolorektal muadillerinden farklı değildir. Bununla birlikte, dikkatli makroskopik analiz, maligniteyi tahmin etmek için ipuçları sağlayabilir. Özellikle, büyük boyut, erozyonlu nodüler görünüm, komşu duodenum ile kıvrım yakınsama kanıtı ve duktal dilatasyon (bazen endoskopik olarak gözlemlenir), biyopsi veya cerrahi örnekteki potansiyel invazyon odakları konusunda patoloğu uyarmalıdır.

Bir önceki DSÖ baskısında ampullar adenomların iki alt tipi vardı: intestinal tip ve pankreatobilier tip. İntestinal tip adenomlar, ampullar duodenumun en sık görülen adenom tipidir. Çoğunlukla tübüler veya tübülovillöz büyüme paterni gösterirler. Çoğu düşük dereceli displaziye sahiptir ve uzun çekirdekli ve göze çarpmayan nükleollü uzun kolumnar hücrelerden oluşur. Düşük dereceli lezyonlarda paneth, goblet veya endokrin hücreler belirgin olabilir. Yüksek dereceli displazili adenomlar, artan derecede mimari karmaşıklık, nükleer tabakalaşma ve nükleer atipi ile karakterize edilir. Ampuller adenomlar papilladan aşağı doğru uzanarak ampullanın biliyer epitelini tutabilir. Polipoid lezyonun çevresinde, yassı adenomatöz değişiklikler aynı zamanda ortak safra kanalına veya Oddi sfinkteri içindeki periampüller kanallara da yayılabilir. Ailesel adenomatöz polipozis ile ilişkili adenomlar, sporadik lezyonlarla aynı histolojik özelliklere sahiptir. Bağırsak tipi adenomlar, immünohistokimyasal olarak, CDX2 ve MUC2 dahil olmak üzere bağırsak epitelinin belirteçlerini ifade eder ve genellikle EMA (MUC1) ifadesinden yoksundur. CK7 ve CK20'nin ortak ifadesi yaygındır. Nadiren, pilor bezi adenomları ampullanın duodenal yüzeyinde de ortaya çıkar ve bu nadir vakaların özellikleri, mide ve ampüller olmayan duodenumda tanımlanan vakalara çok benzer görünmektedir.

Pankreatobilier tip özelliklere sahip daha nadir non-invaziv lezyonlar da tarif edilmiştir. Bunlar villöz veya papiller bir büyüme paterni sergiler ve morfolojik olarak pankreasın pankreatobilier tip intraduktal papiller müsinöz neoplazmasına benzer. Pankreatik kanallar ve safra yollarındaki preinvaziv lezyonlar için önerilen terminolojiyi takiben, bu lezyonlar için "intra-ampüller papiller-tübüler neoplazm (IAPN)" birleşik terimi önerilmiştir. IAPN, safra kanalı, pankreatik kanal veya duodenal papillanın minimal veya hiç tutulumu olmayan, ağırlıklı olarak ampullar kanal içinde büyüyen, neredeyse tamamen ampulla içinde lokalize olan displastik, kompakt, ekzofitik bir lezyon olarak tanımlanır. IAPN, displastik dereceler (vakaların > %80'inde aynı lezyon içinde düşük dereceli ve yüksek dereceli displastik odakların bir karışımını sergiler) ve hücre soyu farklılaşması (vakaların %50'sinde bağırsak ve pankreatobilier diferansiasyonu birlikte bulunur) spektrumu sergiler. Bu lezyonların immünohistokimya profili tipik olarak bağırsak modellerinde baskın MUC2 ve CDX2 ekspresyonu ve pankreatobiliyer modelde EMA (MUC1), MUC5AC ve MUC6'nın baskın ekspresyonu ile farklılaşma soylarını takip eder. Vakaların %50'den fazlası CK7 ve CK20'yi birlikte ifade eder.

SONUÇ

İnce bağırsağın mukozal yüzeyi, sindirim kanalının >%90'ını kaplar, ancak ince bağırsak kanserlerinin tübüler yapıdaki Gl sistem arasındaki genel prevalansı <%5'tir. Bu, ince bağırsağa özgü enzimlerle ilişkili koruyucu bir ortam varsayımını harekete geçirir veya herhangi bir (potansiyel) diyet karsinojeninin daha kısa geçiş süresiyle ilişkili olabilir.

Genel olarak, ince barsak neoplazmaları, 100.000 kişi-yılı başına 1.1-2.5 vaka insidansı ile nadirdir. Büyük ihtimalle teşhis prosedürlerindeki gelişmelerin bir sonucu olarak, Kuzey Amerika ve Avrupa ülkelerinde ince bağırsak tümörlerinin görülme sıklığı artmaktadır. Neoplastik vakaların artan insidansı, esas olarak duodenal tümörlerdeki artıştan kaynaklanmaktadır. Benzer şekilde, histolojik alt tiplerin göreli frekansları, çalışmalar arasında önemli ölçüde farklılık gösterir. İnce bağırsak kanserine ilişkin artan

göreceli risk, yüksek düzeyde alkol tüketimi ile ilişkilendirilmiştir. Diyet risk faktörleri ile potansiyel ilişkiler şu anda belirsizdir. Endüstriyel riskler de ince bağırsak kanseri ile ilişkilendirilmiştir.

Kanser prevalansı, duodenumdan (%55-75), jejunuma (%15-25) ve ileuma (%10-15) doğru ince barsak segmentleri boyunca giderek azalır. Duodenal kanserlerin çoğu ampullar bölgeden kaynaklanır. Ampullanın derinlerinde ortaya çıkan kanserlerin prognozu (bölgeye/kökene göre "ampuller-duktal" karsinomlar olarak adlandırılır ve histolojiye göre genellikle pankreatobilier tiptedir), ampullanın duodenal yüzeyinden kaynaklanan kanserlerin prognozu farklıdır (bunlar bölgeye/kökene göre "periampullar duodenal" karsinomlar olarak adlandırılır ve histolojiye göre genellikle bağırsak tipindedir), 5 yıllık sağkalım oranları sırasıyla %29 ve %52'dir. Üst ince barsak karsinomları bazen submukozal glandüler ünitelerden köken aldıklarını düşündüren pankreatobilier veya gastrik farklılaşma sergiler. Sendromik olmayan kanserler genellikle iki ana patolojik durumla ilişkilidir: Crohn hastalığı ve çölyak hastalığı. Uzun süredir devam eden Crohn hastalığı, esas olarak distal ileumda ortaya çıkan adenokarsinom ile ilişkilidir. İleal Crohn kanserleri, hem geleneksel histoloji hem de yüksek yoğunluklu tümör infiltre edici T lenfositleri ile karakterize edilen lenfoepitelyoma benzeri bir fenotip gösterir. Çölyak hastaları (özellikle ileri yaştaki ve/veya uzun süredir devam eden gluten enteropatisi olan) hem non-Hodgkin lenfomalar (enteropati ile ilişkili T hücreli lenfoma) hem de adenokarsinom açısından yüksek risk altındadır.

İnce bağırsak adenomları, kolorektumdakilere kıyasla nadirdir. Duodenal adenomlar endoskopik olarak kolayca tespit edilirken, jejunum ve ileumdaki adenomlara sıradan endoskopik yollarla erişilemez ve invaziv karsinoma dönüşmeden önce nadiren tespit edilirler.

İnce bağırsak adenomları histolojik olarak kolorektumdakilere benzer ve ayrıca tübüler, tübülovillöz veya villöz olarak sınıflandırılır ve düşük veya yüksek dereceli olarak derecelendirilir. Villöz ve tubulovillöz formlar, ince bağırsakta kolondan daha yaygındır. Bir adenom-karsinom dizisi ince bağırsakta da tanımlanır ve kolonda olduğu gibi, daha büyük adenomlarda ve villöz histoloji ve yüksek dereceli displazi varlığında malignite ilerleme riski daha yüksektir. Kolonun geleneksel serrated adenomuna benzeyen serrated adenomlar da son zamanlarda ince bağırsakta bildirilmiştir ve bu serideki vakaların yarısından fazlası yüksek dereceli displazi veya adenokarsinom ile ilişkilendirilmiştir.

Ampullar adenomlar yüksek malign transformasyon riski taşıdıkları için tam rezeksiyon önerilir. Geleneksel olarak, ampullar adenomlar pankreatoduodenektomi (PD) ile radikal bir şekilde tedavi edilmiştir, ancak şu anda cerrahiyi düşünmeden önce bu lezyonların endoskopik rezeksiyonu savunulmaktadır. Transduodenal ampullektomi veya pankreas koruyucu duodenal rezeksiyon şeklinde lokal cerrahi eksizyon da düşünülebilir. Endoskopik ampullektomi için hasta seçimi, klinik, biyokimyasal, endoskopik, görüntüleme ve biyopsi bulgularının dikkate alınmasını gerektirir.

Lezyonun örneklenmemiş bir bölümünde invaziv karsinom odağının varlığı göz ardı edilemez ve endoskopik mukozal biyopsilerin yanlış negatif oranlarının %20 ile %30 arasında olduğu bildirilmiştir. Klinisyenler ve patologlar, bu lezyonlarda malignite açısından dikkati olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Alruwaii ZI, Chianchiano P, Larman T, Wilentz A, Wood LD, Montgomery EA. Familial Adenomatous Polyposis-associated Traditional Serrated Adenoma of the Small Intestine: A Clinicopathologic and Molecular Analysis. Am J Surg Pathol. 2021 1; 45(12): 1626-1632.
2. Bhattacharya P, McHugh TW. Lynch Syndrome. 2022 Jul 18. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan–. PMID: 28613748.
3. Casper M, Stahl PR, Lammert F. Small Bowel Polypoid Lesions: Similar But Different! Gastroenterology. 2021; 160(5): 1481-1482.
4. Chin YH, Jain SR, Lee MH, Ng CH, Lin SY, Mai AS, Muthiah MD, Foo FJ, Sundar R, Ong DEH, Leow WQ, Leong R, Chan WPW. Small bowel adenocarcinoma in Crohn's disease: a systematic review and meta-analysis of the prevalence, manifestation, histopathology, and outcomes. Int J Colorectal Dis. 2022; 37(1): 239-250.
5. Choi SJ, Lee HS, Kim J, Choe JW, Lee JM, Hyun JJ, Yoon JH, Kim HJ, Kim JS, Choi HS. Clinical outcomes of endoscopic papillectomy of ampullary adenoma: A multi-center study. World J Gastroenterol. 2022; 7; 28(17): 1845-1859.
6. Collins K, Ligato S. Duodenal Epithelial Polyps: A Clinicopathologic Review. Arch Pathol Lab Med. 2019; 143(3): 370-385.
7. Egan L, D'Inca R, Jess T, Pellino G, Carbonnel F, Bokemeyer B, Harbord M, Nunes P, Van der Woude J, Selvaggi F, Triantafillidis J. Non-colorectal intestinal tract carcinomas in inflammatory bowel disease: results of the 3rd ECCO Pathogenesis Scientific Workshop (II). J Crohns Colitis. 2014; 8(1): 19-30.
8. Emilsson L, Semrad C, Lebwohl B, Green PHR, Ludvigsson JF. Risk of Small Bowel Adenocarcinoma, Adenomas, and Carcinoids in a Nationwide Cohort of Individuals With Celiac Disease. Gastroenterology. 2020; 159(5): 1686-1694.e2.
9. Kanzaki H, Matsueda K, Nakagawa M, Inaba T, Takatani M, Takenaka R, Yoshioka M, Imagawa A, Inoue M, Suzuki S, Tomoda J, Iwamuro M, Kawano S, Kawahara Y, Tanaka T, Okada H. Clinical characteristics and course of sporadic non-ampullary duodenal adenomas: A multicenter retrospective study. Medicine (Baltimore). 2021 1; 100(39): e27382.
10. Kiremitçi S, Cansız Ersöz C, Savaş B, Ensari A. Gastric and small intestinal traditional serrated adenomas: a detailed morphologic and immunohistochemical analysis. Turk J Gastroenterol. 2020; 31(6): 441-450.
11. Kővári B, Kim BH, Lauwers GY. The pathology of gastric and duodenal polyps: current concepts. Histopathology. 2021; 78(1): 106-124.
12. Latos W, Kawczyk-Krupka A, Strzelczyk N, Sieroń A, Cieślar G. Benign and non-neoplastic tumours of the duodenum. Prz Gastroenterol. 2019; 14(4): 233-241.
13. Maguire A, Sheahan K. Primary small bowel adenomas and adenocarcinomas-recent advances. Virchows Arch. 2018; 473(3): 265-273.
14. Malik MN, Shah Z, Rafae A, Mahmood T, Fazeel HM. Small Intestinal Tumors: A Rare Case of Tubulovillous Adenoma in Duodenum. Cureus. 2019; 15; 11(5): e4671
15. Maselli R, Alkandari AA, Spadaccini M, Belletrutti P, Craviotto V, Galtieri PA, Anderloni A, Fugazza A, Carrara S, Di Leo M, Pellegatta G, Gabbiadini R, Colombo M, Capogreco A, Bhandari P, Repici A. Sporadic non-ampullary duodenal adenomas: efficacy and outcomes of endoscopic resection. Surg Endosc. 2022 Jul; 36(7): 5224-5231.
16. McGarrity TJ, Amos CI, Baker MJ. Peutz-Jeghers Syndrome. 2001 Feb 23 [updated 2021 Sep 2]. In: Adam MP, Everman DB, Mirzaa GM, Pagon RA, Wallace SE, Bean LJH, Gripp KW, Amemiya A, editors. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993–2023. PMID: 20301443.
17. Ocasio Quinones GA, Khan Suheb MZ, Woolf A. Small Bowel Cancer. 2022 Nov 30. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan–. PMID: 32809560.
18. Singh AD, Bhatt A, Joseph A, Lyu R, Heald B, Macaron C, Liska D, Burke CA. Natural history of ampullary adenomas in familial adenomatous polyposis: a long-term follow-up study. Gastrointest Endosc. 2022; 95(3): 455-467.e3
19. Suwa T, Yoshida M, Ono H. Issues and Prospects of Current Endoscopic Treatment Stra-

tegy for Superficial Non-Ampullary Duodenal Epithelial Tumors. Curr Oncol. 2022; 22; 29(10): 6816-6825.
20. Takada K, Fujimoto N, Ozeki T, Nishimura J, Miyamoto Y, Asano M, Fuchimoto Y, Wada S, Ozaki S, Igawa T, Sonobe H, Kishimoto T. Small intestinal intussusception in an adult. J Clin Pathol. 2019; 72(7): 510.
21. Tomizawa Y, Ginsberg GG. Clinical outcome of EMR of sporadic, nonampullary, duodenal adenomas: a 10-year retrospective. Gastrointest Endosc. 2018 May; 87(5): 1270-1278.
22. Vanoli A, Grillo F, Furlan D, Arpa G, Grami O, Guerini C, Riboni R, Mastracci L, Di Sabatino A. Small Bowel Epithelial Precursor Lesions: A Focus on Molecular Alterations. Int J Mol Sci. 2021; 22; 22(9): 4388.
23. Yadav A, Nundy S. Case series of non-ampullary duodenal adenomas. Ann Med Surg (Lond). 2021; 20; 69: 102730.