

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 212

212.Karaciğerin benign solid lezyonlarıyla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) En sık görülen benign solid lezyonu hemanjiyomdur.
- B) Adenomlarında görülebilecek en önemli risklerden biri spontan rüptürdür.
- C) Fokal nodüler hiperplazi ikinci en sık görülen benign solid lezyondur.
- D) Görüntüleme yöntemleri ile tipik santral skar görülen asemptomatik fokal nodüler hiperplazilerde cerrahi endikasyon yoktur.
- E) Adenomlarda tek cerrahi endikasyon rüptür riskidir.

Doğru Cevap:E

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

641

### Hemanjiyom

- ✓ **Karaciğerin en sık görülen solid benign tümörüdür.** Hemanjiyomun da en sık görüldüğü organ karaciğerdir. Erişkinlerde genellikle 30-40 yaş civarındadır.
- ✓ **Kadınlarda** erkeklerden 3 kat siktir. Kavernöz ya da kapiller tiptedir.
- ✓ **Sağ ve sol lobda eşit** olarak gelişir.
- ✓ Beş cm'den büyük lezyonlar **dev hemanjiyomlar** olarak adlandırılırlar.
- ✓ **Malign transformasyon riski yoktur.**
- ✓ Çoğu **küçük ve asemptomatiktir.** Büyüdükçe **çevre organlara bası ve ağrı yapabilir.**
- ✓ **Trombositopeni ve tüketim koagülopatisi** görülen bir ilişkili sendrom olan **Kasabach-Merritt sendromu** nadiren de olsa görülebilir. Benign karaciğer tümörleri içinde **trombositopeni** görülme olasılığı en yüksek olan lezyondur.
- ✓ Nadiren gebelikte büyüyebilir. **Spontan rüptür riski çok düşüktür.**
- ✓ Tanı USG ve BT ile konulabilir.
- ✓ **T2 ağırlıklı MR ve sintigrafi de güvenilir tanı yöntemleridir.**
- ✓ **Perkütan biyopsi tavsiye edilmez.**

### Tedavi

- Asemptomatik hastalarda kanama riskinin çok düşük olması nedeni ile ameliyat gerekmez. Takip önerilmektedir.

Klinik Bilimler 212. soru

Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 641

### Hepatik Adenom

- ✓ **Oral kontraseptif kullanan, 20-40 yaşları arasında premenapozal kadınlarda 11 kat siktir.**
- ✓ Oral kontraseptif kullananlarda **daha büyük, intratümöral veya intraperitoneal kanama riski** daha fazladır.
- ✓ Erkeklerde **anabolik hormon kullanımı** da adenom gelişiminde predispozan rol oynayabilir.
- ✓ **Karaciğer adenomları** genellikle tektir ancak olguların **%12-30'unda multipl lezyon** bildirilmiştir. İlginç olarak, **multipl adenomaları olan hastalar OK kullanımı ile ilişkili değildir ve belirgin bir kadın baskınlığı yoktur.**
- ✓ Histolojik olarak **safra yolları ve kupffer hücrelerinin görülmediği, gerçek lobül mimarisinin olmadığı, konjestif veya glikojen birikiminden dolayı vakuole hepatositlerden oluşur.**
- ✓ Klinik olarak farklı şekilde kendilerini gösterir.
- ✓ Tanısında **gadoksetate MR, gadobenate dimeglumine MR en etkilidir.**
- ✓ **Adenomların %50-75'i tanı anında semptomatik ve en sık semptom ağrıdır.**
- ✓ Karaciğer adenomunun iki ana hayati tehlike riski, **intraperitoneal kanamaya yol açan rüptür ve malign transformasyondur**
- ✓ **Karın içine rüptür** sonucu intraabdominal kanama bulguları ortaya çıkabilir.
- ✓ Perkütan biyopsi kontrendikedir.
- ✓ **Yüksek malign transformasyon riski** beta-katenin aktivasyon gösteren adenomda gözlenmiştir.
- ✓ **Malign transformasyon ve rüptür riski nedeniyle genellikle tanı konduğu zaman >4-5 cm hepatik adenomlarda eksizyon planlanır.**
- ✓ **Kanama acil cerrahi endikasyon** oluşturur.

## İLGİLİ NOTLAR

ÖSYM karaciğer tümörlerini TUS'ta hiç pas geçmez, farklı özellikleriyle devamlı sorar... Ama korkmayın Şampiyonların Ders Notu yanınızda...



## KARACİĞER TÜMÖRLERİ

### ✓ Epidemiyoloji

- Karaciğerde görülen malign kitelerin en sık nedeni **metastaz**lardır.
  - ✓ Karaciğere **en sık GİS** (ön planda **kolon**) **kanserleri** metastaz yapar.
- Karaciğerin en sık primer benign tümörü **hemanjiyom**dur.
- Karaciğerin en sık primer malign tümörü **hepatosellüler karsinom**dur.

### Benign Tümörler

#### ✓ Hemanjiyom:

- Genellikle **asemptomatiktir**ler.
- Hemanjiyomlar yetişkinlerde en sık **karaciğerde** görülür.
- En sık tipi **kavernöz** hemanjiyomdur ve Glisson kapsülü altına yerleşir.
- Kontrastlı BT/MR'da **ortası hipodens olup, periferi kontrastlanma** gösterir.

#### ✓ Hepatik Adenom:

- Sıklıkla **kadınlarda** görülür ve **oral kontraseptif** kullanımı ile yakından ilişkilidir.
- Kontrastlı BT/MR'da **kenarları düzgün, homojen kontrastlanma** gösterir.
- İntraabdominal rüptür sonucu **kanamaya** neden olabilir.
- Düşük de olsa **malignite potansiyeli** vardır.

#### ✓ Fokal Nodüler Hiperplazi:

- Fokal nodüler hiperplazinin (FNH), oral kontraseptif (OKS) ile ilişkisi tartışmalıdır; ancak OKS var olan FNH'nin büyümesine neden olabilmektedir.
- Kontrastlı BT/MR'da **kontrastlanan santral skar** tipik bulgudur.

## Hepatosellüler Karsinom (HCC)

### ✓ Etiyoloji

- **Siroz:**
  - ✓ HCC sıklıkla **siroz** zemininde gelişir. En sık **hepatit C** sirozunda görülür.
  - ✓ HCC riski en yüksek olan siroz nedeni **hemokromatozis** iken en düşük olan **primer biliyer kolanjit** ve **Wilson hastalığı**dır.
- **Siroz dışı nedenler:**
  - ✓ Kronik alkol tüketimi
  - ✓ NASH
  - ✓ Hepatit B virüsü (siroz olmadan HCC yapabilir, sorumlu antijen **HbxAg**'dir)
  - ✓ Aflatoksin
  - ✓ Genetik hastalıklar: Glikojen depo hastalıkları, sitrülünemi, orotik asidüri, tirozinemi
- Thorotrast ve arsenik genellikle **anjiosarkoma** ve **HCC**'ye neden olabilir.
- Östrojenler ve anabolik steroidler **hepatik adenoma** ve **HCC**'ye neden olabilir.

### ✓ Klinik:

- **Semptomlar:** Karın ağrısı, kilo kaybı, karında şişlik vb
- **Bulgular:** Hepatomegali, asit, splenomegali, sarılık vb
  - ✓ Sirozlu bir hastanın **klirik tablosu kötüleşirse** HCC akla gelmelidir.
- **Paraneoplastik bulgular:**
  - ✓ Hipoglisemi (IGF2 üretimi)
  - ✓ Polisitemi (Eritropoetin üretimi)
  - ✓ Hiperkalsemi
  - ✓ Jinekomasti, feminizasyon
  - ✓ Çomak parmak
  - ✓ Dermatomiyoit, Lasser-Trelat işareti