

# İştahsızlık-karın ağrısı-karın şişliği ?

Doç. Dr. Yeşim ÖZTÜRK

Çocuk

Gastroenteroloji, Beslenme Uzmanı, İzmir 2008

## M. S., 3 yaşında, Kız, İzmir

### Öyküsünden;

Ağustos 2006: Karın ağrısı, karın şişliği, iştahsızlık, halsizlik

Başvurusundan 14 ay önce,  
başka bir merkezde aynı yakınmalarla **ileus** ön tanısı 6.5 x 5 x 3.5 cm'lik  
**intraabdominal kitle** ile birlikte **jejunoileal rezeksiyon**

**Histolojik tanı:** Granülomatöz iltihabi infiltrasyon

Yersinia pseudotuberculosis ve mikotik enfeksiyonlara yönelik antibiotik  
tedavisi sonrası klinik ve laboratuvar bulgularında gerileme

Takipsiz

**Öz ve soygeçmişinde** özellik yok.

### **Fizik İnceleme:**

Vücut Ağırlığı: 9 kg (<5p)  
Boy : 93 cm (25-50p)

Halsiz, soluk görünümde,  
Abdominal distansiyon, epigastriumu dolduran, sert, hareketli olmayan, 12x9 cm boyutunda kitle, anal skin tag, pretibial ödem

### **Laboratuvar:**

Anemi, trombositoz, hipoalbuminemi, C-reaktif protein ve sedimantasyon artışı

Serum vit B<sub>12</sub> düzeyi düşük, folik asit normal. ASCA negatif, fago-burst test normal

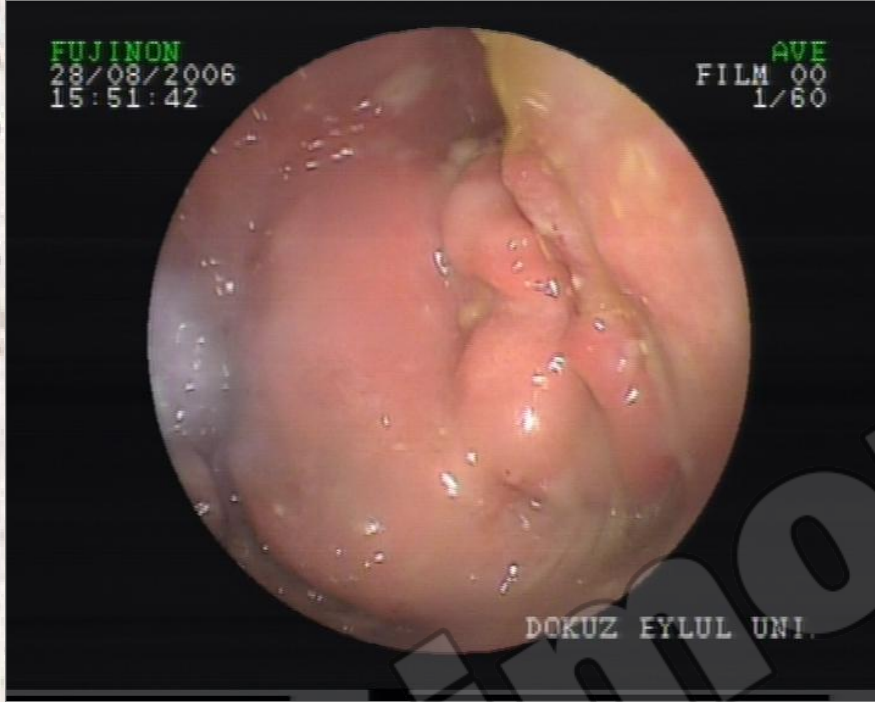
Kemik iliği aspirasyonunda megaloblastik değişiklikler mevcut, blast yok



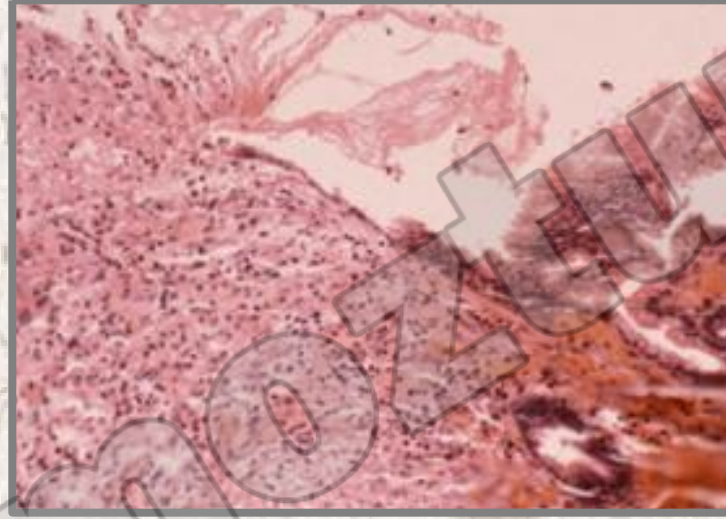
310100



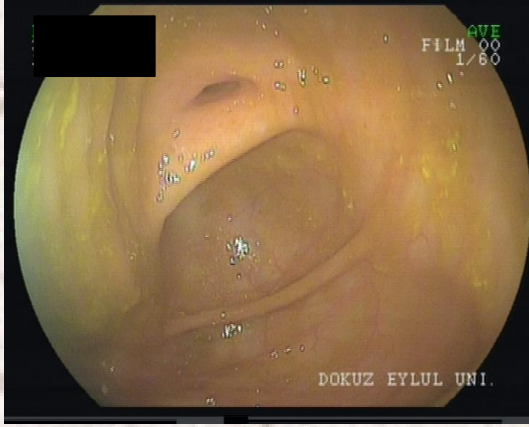
**Abdominal BT** (Oral and IV kontrast); Midede distansiyon ve duvar kalınlığında belirgin artış, çevre dokulara yapışıklık ve multipl lenfadenopatiler



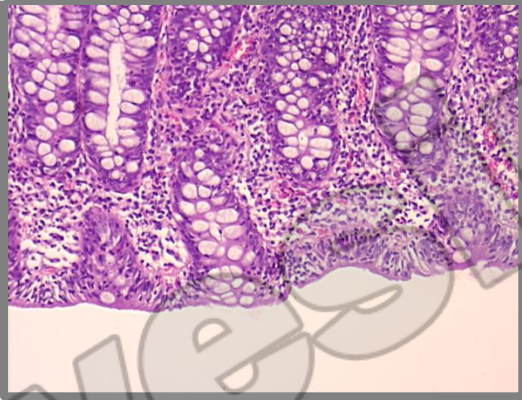
**Üst GİS endoskopisinde** korpus ve antrumu dolduran yer yer polipoid özellikte, üzeri ülsere ve eksuda ile kaplı yaygın lezyon, Hızlı üreaz testi negatif



**Histolojik inceleme;** ülseratif lenfositik non-spesifik gastropati  
H. pylori gözlenmedi (x10, H&E)



**Kolonoskopisinde,** mukoza soluk ve ödemli yaygın vasküler patern kaybı inen kolon distalinde ve rektumda erozyonlar



**Histolojik inceleme;** non-spesifik kolitis (x10, H&E)

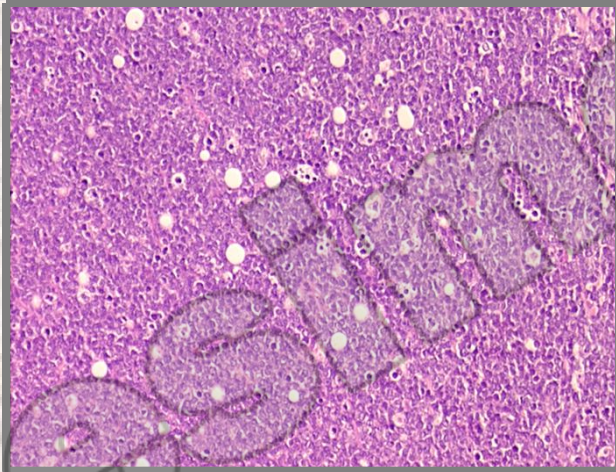


## İki ay sonra;

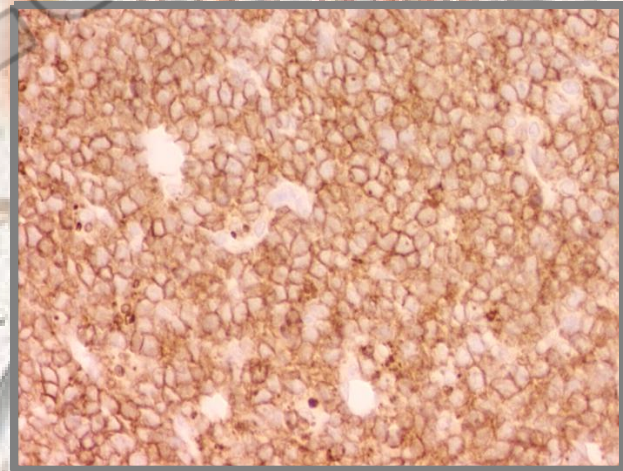
halsizlik yakınması  
Ani masif GIS kanama

Mide, duodenum 1. kısım, pankreas başı ve transvers kolon rezeksiyonu  
Postoperatif 3. günde multiorgan yetmezliği nedeniyle ile kaybedildi.

## Gastrik örneklerden **histolojik tanı:**



B hücreli non-Hodgkin Lenfoma,  
yıldızlı gök manzarası (10x, H&E)



Diffüz CD20 immunpozitifliği  
(10x, immunoperoksidaz)



# A.K., 10<sup>6/12</sup>, Erkek, İzmir

## Öyküsünden;

11 Mart 2008'de iştahsızlık, karın ağrısı, lokmalarda takılma hissi 2 hafta önce ateş, halsizlik, iştahsızlık nedeniyle ÜSYE antibiotik tedavisi son birkaç gündür sırt ağrısı ve dışkı renginde koyulaşma

**Öz ve Soygeçmişi** Özellik yok

## Fizik İnceleme

Vücut Ağırlığı: 26.5 kg (10-25)p

Boy : 134 cm (25-50)p, vital bulguları stabil,

Halsiz ve soluk görünümde, karaciğer midklavikuler hatta 5 cm palpabl, dalak nonpalpable, diğer sistem bulguları normal sınırlarda

## Laboratuvar

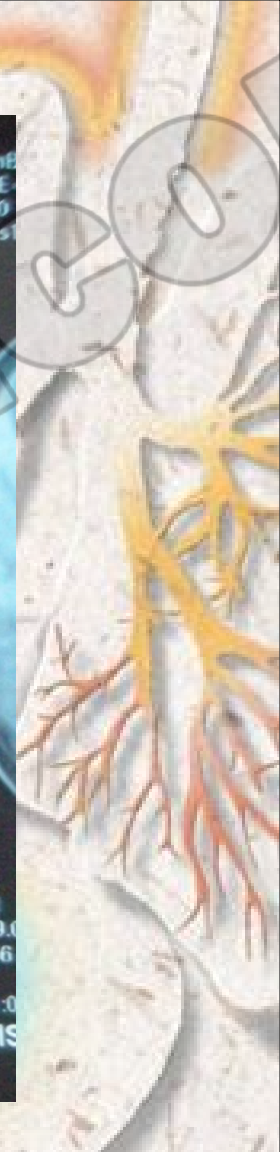
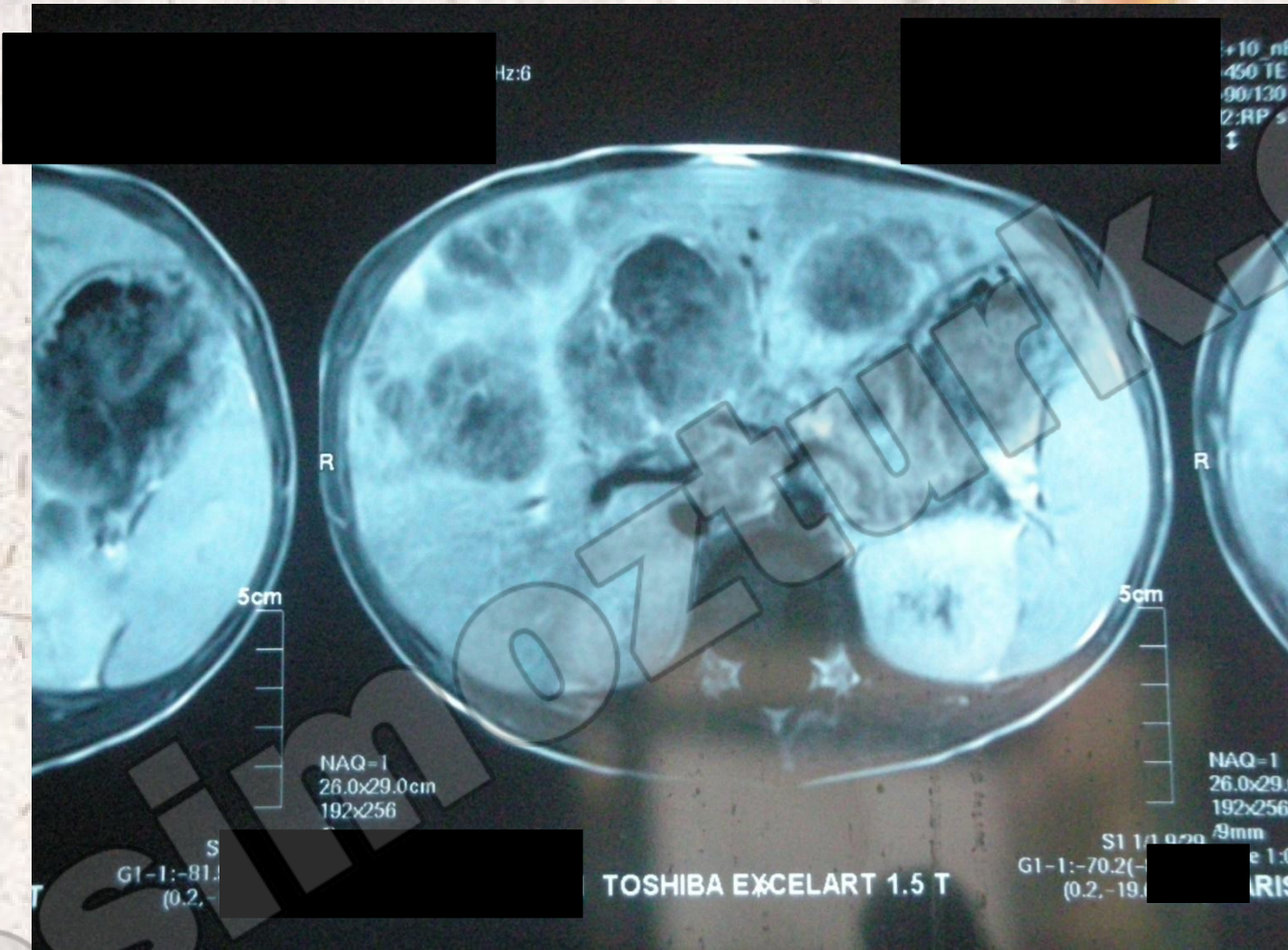
**Tam kan sayımı:** Hb: 10.6 g/dL, Htc:%32.9, Plt: 371 000/mm<sup>3</sup>, Lökosit: 15 080 /mm<sup>3</sup>

**Sedimentasyon:** 69 mm/sa,

LDH:891 U/L, AST:89 U/L, ALT:66 U/L, T.protein:6.4 g/dL, Albumin: 3.7 g/dL,

**PA Akciğer grafisi :** Normal

**Batın USG :** Karaciğerde en büyüğü 58.4X38.4 mm olmak üzere tüm kadrarlarda metastaz ile uyumlu lezyonlar



**Batın MRG:** Karaciğerde çok sayıda metastatik lezyonlar, batında serbest sıvı, kese duvarında 7-8 cm çapında tümöral lezyon

FUJINON  
13/03/2008  
15:50:56

AVE  
FILM 00  
1/60



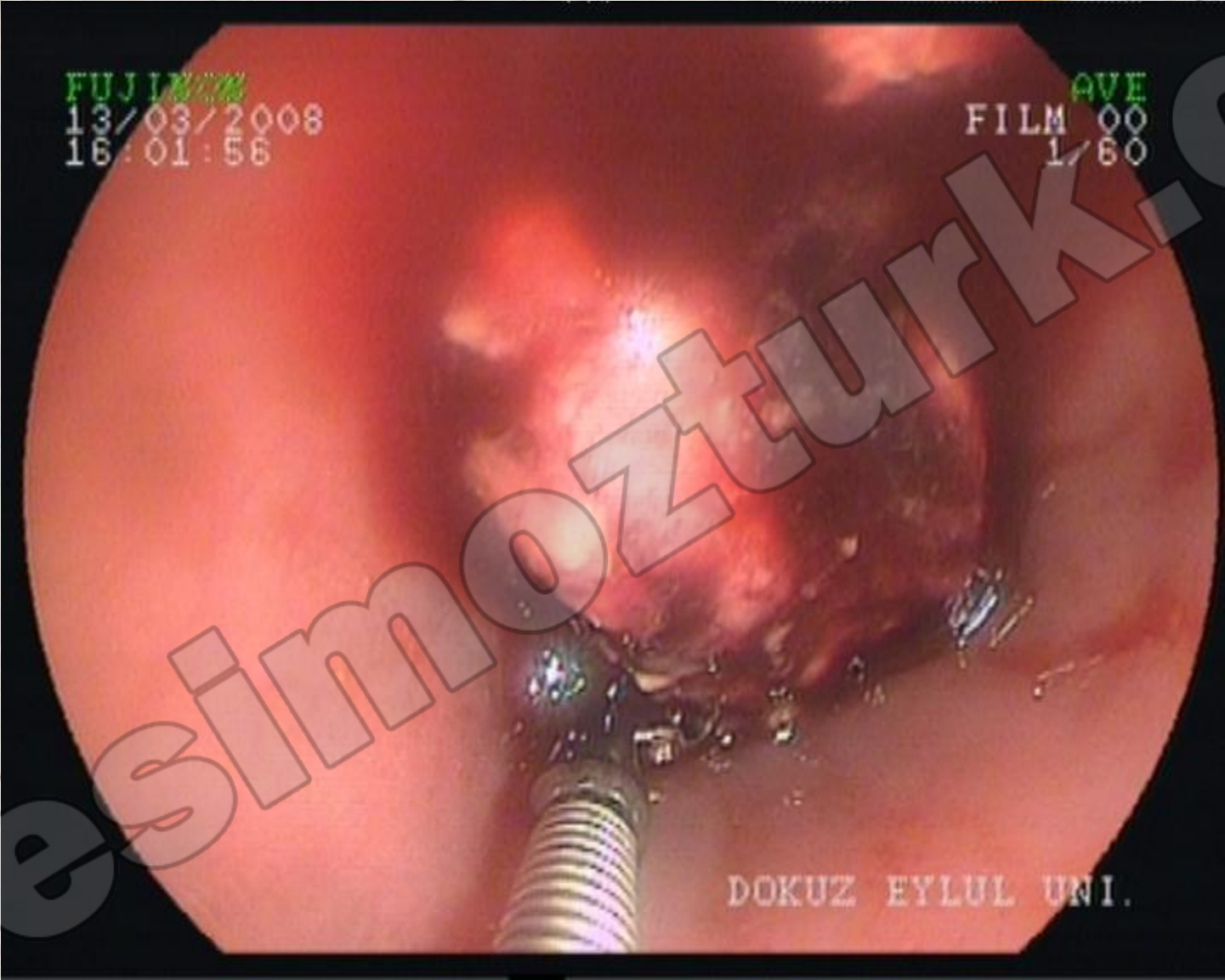
DOKUZ EYLUL UNI.



FUJINON  
13/03/2008  
16:01:56

AVE  
FILM 00  
1/60

DOKUZ EYLUL UNI.



FUJINON  
13/03/2008  
16:08:30

AVE  
FILM 00  
1/60

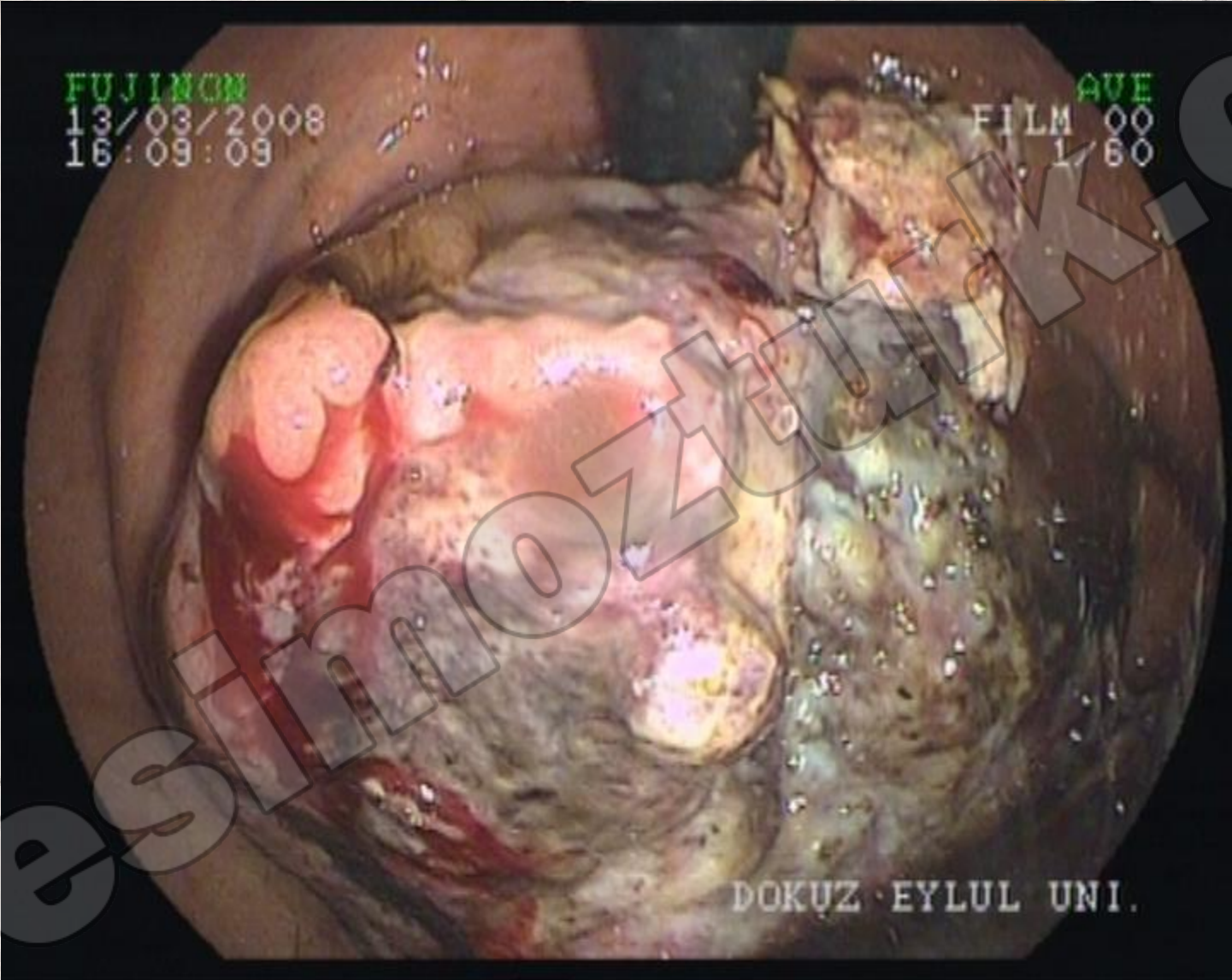
DOKUZ EYLUL UNI.





FUJINON  
13/03/2008  
16:09:09

AUE  
FILM 00  
1/60



DOKUZ EYLUL UNI.



FUJINON  
13/03/2008  
16:08:26

AVE  
FILM 00  
1/60



DOKUZ EYLUL UNI.





FUJINON  
13/03/2008  
16:07:57

AVE  
FILM 00  
11 00

DOKUZ EYLUL UNI.

yasimozturk.com



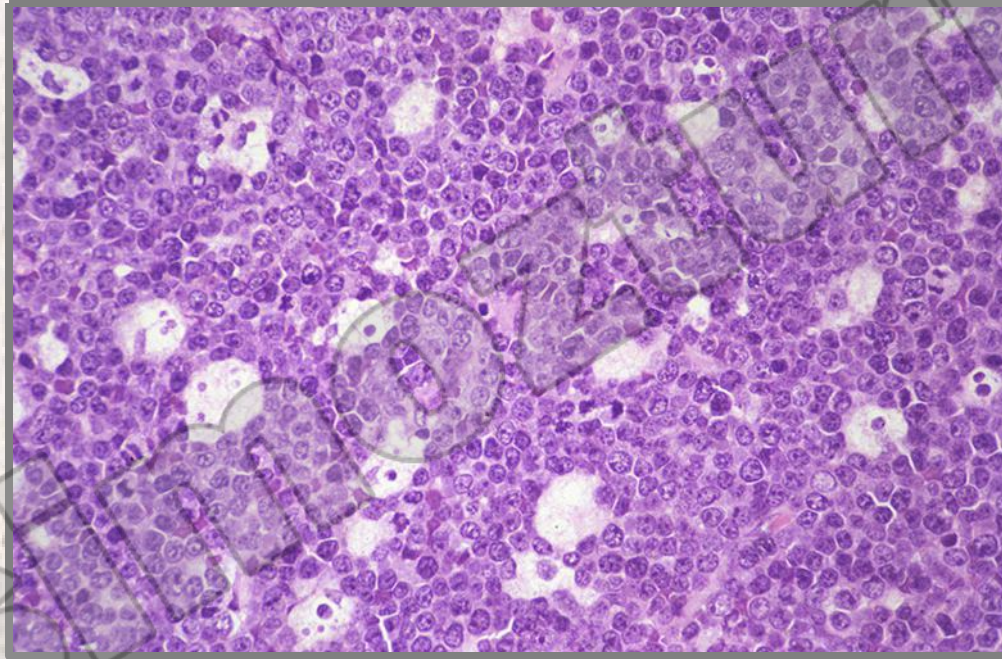
FUJIFILM  
13/03/2008  
16:08:15

AVE  
FILM 00  
1260

DOKUZ EYLUL UNI.



**Histolojik tanı;**



**B hücreli Non-Hodgkin Lenfoma (100x, H&E)**



BFM-NHL B cell tedavisi



Teşekkür

