



Gülname Fındık Güvendi

Recep Tayyip Erdoğan University, gulnamefindik@hotmail.com,
Rize-Turkey

Hüseyin Avni Eroğlu

Çanakkale 18 Mart University, haeroglu@comu.edu.tr, Çanakkale-Turkey

Birgül Tok

Akçaabat Devlet Hastanesi, birgul_bak@yahoo.com, Trabzon-Turkey

DOI	http://dx.doi.org/10.12739/NWSA.2019.14.3.1B0078	
ORCID ID	0000-0001-9370-4880	0000-0002-1040-3255
	0000-0002-2721-7213	
CORRESPONDING AUTHOR	Hüseyin Avni Eroğlu	

KOLESTEROLOZİS VS KOLESTEROL POLİPLERİ: LİPİD PROFİLİ

ÖZ

Kolesterol polipleri (KP) klinik pratikte safra kesesinde en sık görülen polipoid lezyonlardır. Kolesterolozis ise safra kesesi mukozasında kolesterol ve makrofaj birikimi ile karakterize ve rutin pratikte sıkça karşımıza çıkan başka bir benign safra kesesi hastalığıdır. Biz çalışmamızda yapısında kolesterol bulunan bu iki lezyona sahip olguların lipid profillerini karşılaştırmayı amaçladık. Çalışmaya kolesistektomi uygulanmış 61 olgu dahil edildi. Operasyon öncesi lipid değerleri incelenmemiş olgular çalışmadan çıkarıldı. Olguların 53'ü (%86.9) kadın, 8'i (%13.1) erkekti. Olguların tümünde histopatolojik olarak kronik kolesistit bulguları mevcuttu. Kronik kolesistite ek olarak 18 olguda (%29.5) KP, 43 olguda (%70.5) kolesterolozis dikkati çekmektedir. Kolesterolozis ve KP bulunan olguların lipid değerleri ortalamaları arasında istatistiksel anlamlılık saptanmadı. Kolesterolozis ve KP rutin pratikte sık karşılaşılan lipid birikimi ile karakterize hastalıklardır. Çalışmamızda sınırlı olgu sayısı ile olguların lipid değerleri ortalamaları arasında farklılık saptanmış ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Gelecekte daha geniş olgu serisi içeren çalışmalar ile lipid değerlerinde istatistiksel anlamlı yükseklik saptanacağını düşünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kolesterolozis, Kolesterol Polibi,
Safra Kesesi, Kolesterol, Trigliserit

CHOLESTEROLOSIS VS CHOLESTEROL POLYPS: LIPID PROFILE

ABSTRACT

Cholesterol polyps (CP) are the most common polypoid lesions in clinical practice in gallbladder. Cholesterolosis is another benign biliary disease characterized by cholesterol and macrophage accumulation in the gallbladder mucosa and frequently seen in routine practice. In our study, we aimed to compare the lipid profiles of patients with these two lesions with cholesterol in the structure. Materials and Methods: Sixty-one patients who underwent cholecystectomy were included in the study. The cases with unevaluated preoperative lipid levels were excluded from the study. 53 (86.9%) of the cases were female and 8 (13.1%) were male. Histopathological findings of chronic cholecystitis are present in all cases. Chronic cholecystitis was also noted in 18 patients (29.5%) with CP and 43 (70.5%) with cholesterolosis. There was no statistical significance between the mean lipid values of cases with cholesterolosis and CP. Cholesterolosis and CP are diseases characterized by frequent lipid accumulation in routine practice. In our study which has limited cases, there was a difference between the mean lipid values, but this difference was not statistically significant. We think that a statistically significant increase in the lipid values will be detected in future studies involving a larger series of cases.

Keywords: Cholesterolosis, Cholesterol Polyp, Gallbladder,
Cholesterol, Triglyceride

How to Cite:

Fındık Güvendi, G., Eroğlu, H.A. ve Tok, B., (2019). Kolesterolozis VS Kolesterol Polipleri: Lipid Profili, **Medical Sciences (NWSAMS)**, 14(3):163-167, DOI: 10.12739/NWSA.2019.14.3.1B0078.

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Kolesistektomi spesmenlerine patoloji laboratuvarı rutininde sıkça rastlanılır (karşılaşılan bir spesmen türüdür). Safra kesesi hastalıkları çoğunlukla iyi huylu, non-neoplastik hastalıklardır. Safra kesesinde malign tümörleri nadirdir ve bunların da büyük kısmını adenokarsinomlar oluşturmaktadır. Safra kesesinde malign tümörlerinin çoğu semptomatik değildir ve postoperatif histopatolojik incelemede insidental olarak saptanmaktadır [1 ve 2]. Safra kesesi polipleri, safra kesesi mukozasından lümeneye uzanan polipoid lezyonlardır. Kolesistektomi spesmenlerinde ise %2-12 oranında safra kesesi polipi saptanmaktadır [3 ve 5]. Safra kesesi polipleri patolojik olarak benign ve malign lezyonlar olarak sınıflandırılmaktadır. Ayrıca benign safra kesesi polipleri, neoplastik ve nonneoplastik olarak ikiye ayrılmaktadır. Benign safra kesesi polipleri nonneoplastik formu; kolesterol polipleri (KP), inflamatuvar polipler, heterotopia'yı içerirken, neoplastik formu; adenom, lipom, leiomyomu içermektedir [6]. Kolesterol polipleri klinik pratikte en sık görülen polipoid lezyonlardır. Tüm polipoid lezyonların %60'ını oluştururlar. Kolesterol polipleri, kolesterol esterleri ve lipitlerin safra kesesi lamina propriasında makrofajlar ile birikmesi ile geliştiği öne sürülmüştür [7]. Rutin patoloji pratiğinde sıkça karşımıza çıkan bir diğer benign safra kesesi hastalığı kolesterolozis (K) olup makroskopik olarak ağaç çileği görünümü şeklinde tanımlanmaktadır. Patofizyolojik olarak safra kesesi mukozasında kolesterol ve makrofaj birikimi ile karakterize bu durum çoğunlukla insidental olarak saptanmaktadır. Kolesterol polipleri ve kolesterolozis oluşumunda kolesterol esterleri yer almaktadır. Biz de çalışmamızda kan lipidleri olan kolesterol ve trigliseritin KP ve K ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçladık.

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Bizim çalışmamızda taş olan olgularda trigliserid oranı olmayanlara göre yüksek olmakla birlikte total ve LDL oranı nispeten düşüktür. Kolesterol polibi ve kolesterolozis saptanan olguların lipid profillerini değerlendirdiğimiz çalışmamızda sınırlı olgu sayısı olması çalışmamızın limitasyonu olmakla birlikte olguların lipid değerleri ortalamaları arasında farklılık saptanmıştır. Saptanan bu fark istatistiksel olarak anlamlı olmasa da gelecekte yapılacak daha geniş olgu serisi içeren çalışmalar ile lipid değerlerinde istatistiksel anlamlı yükseklik saptanacağını düşünmekteyiz.

3. GEREÇ VE YÖNTEM (MATERIALS AND METHODS)

Çalışmaya Trabzon Akçaabat Haçkalı Baba Devlet hastanesinde Genel Cerrahi Anabilim dalında Ocak 2016- Mayıs 2018 arasında kolesistektomi operasyonu uygulanmış ve operasyon materyalleri tıbbi patoloji anabilim dalında incelenmiş 61 olgu dahil edildi. Olguların yaş, cinsiyet, kan biyokimyası verileri ve patoloji raporları hastane otomasyon sisteminden elde edildi. Operasyon öncesi total kolesterol, düşük dansiteli lipoprotein (LDL), yüksek dereceli lipoprotein (HDL) ve trigliserit değerleri incelenmemiş olgular çalışmadan çıkarıldı. Olguların istatistiksel analizleri SPSS 15.00 paket program ile %95 güven aralığında yapıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda bağımsız değerkenler için t testi kullanıldı.

4. BULGULAR (RESULTS)

Çalışmaya dahil edilen olguların yaş ortalaması 49.31 + 10.55 olup en genç olgu 26, en yaşlı olgu 69 yaşındaydı (medyan 52). Olguların 53'ü (%86.9) kadın, 8'i (%13.1) erkekti. Kadın olguların yaş ortalaması 48.42+10.57, erkek olguların yaş ortalaması 55.25+8.82'di.

Olguların tümünde histopatolojik olarak kronik kolesistit bulguları mevcuttu. Kronik kolesistite ek olarak 18 olguda (%29.5) KP, 43 olguda (%70.5) K dikkati çekmekteydi. Ayrıca 24 olguda (%39.3) kolelithiazis gözlenmekteydi. Tüm olguların total kolesterol değerleri ortalaması 198.3+39.61 olup en düşük değer 116, en yüksek değer 284 idi. LDL ve HDL değerlendirildiğinde tüm olguların LDL değerleri ortalaması 129.57+35.19, HDL değerleri ortalaması 49.26+12.75 olarak saptandı. Trigliserit değerleri ortalaması tüm olgular için 157.34+75.88'idi. Kadın ve erkek olguların total kolesterol, LDL ve HDL, trigliserit değerleri ortalamaları tablo 1'de verilmiş olup bu değerler için cinsiyetler arasında istatistiksel anlamlı farklılık izlenmemektedir.

Histopatolojik olarak olgular KP olanlar ve K olanlar olarak ayrıldığında, tüm safra kesesi hastalıklarında kadın cinsiyet baskınlığı olduğu gibi KP olan olguların 15'inin (%83.3), K olan olguların ise 38'inin (%88.4) kadın olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca KP olan olguların 4'ünde (%22.2), K olan olguların ise 20'sinde (%46.5) kolelithiazis varlığı saptanmıştır. Kolesterol polibi olan ve kolesterolozis olan olguların total kolesterol, LDL ve HDL, trigliserit değerleri ortalamaları tablo 2'de verilmiştir. Kolesterol polibi olan olgularda total kolesterol, HDL ve trigliserit değerleri ortalamaları Kolan olgulara göre hafif düzeyde yüksek olmakla birlikte bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı değildir. Kolelithiazis olan ve olmayan olguların total kolesterol, LDL ve HDL, trigliserit değerleri ortalamaları Tablo 3'te verilmiştir. Kolelithiazis olan olgularda kolesterol değerleri kolelithiazis olmayan gruba göre düşük saptanırken trigliserit için bu durum tam tersi niteliktedir. Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 1. Kadın ve erkek olguların total kolesterol, LDL ve HDL, trigliserit değerleri ortalamaları
(Table 1. Mean cholesterol, LDL and HDL, triglyceride levels of male and female subjects)

Açıklama	Kadın	Erkek
Total Kolesterol Değeri Ortalaması	197.19+39.58	206.00+41.60
LDL Değeri Ortalaması	128.49+16.20	136.75+28.53
HDL Değeri Ortalaması	49.92+12.89	44.88+11.54
Trigliserit Değeri Ortalaması	158.11+77.51	152.25+68.44

Tablo 2. Kolesterol polibi olan ve K olan olguların total kolesterol, LDL ve HDL, trigliserit değerleri ortalamaları
(Table 2. Mean cholesterol, LDL and HDL, triglyceride levels of patients with cholesterol polyp and C)

	KP	K
Total Kolesterol Değeri Ortalaması	199.89+32.39	197.70+42.61
LDL Değeri Ortalaması	127.61+37.54	130.40+34.59
HDL Değeri Ortalaması	51.50+17.95	48.33+9.94
Trigliserit Değeri Ortalaması	160.89+94.17	155.86+68.03

Tablo 3. Kolelithiazis olan ve olmayan olguların total kolesterol, LDL ve HDL, trigliserit değerleri ortalamaları
(Table 3. Mean cholesterol, LDL and HDL, triglyceride vlevels of patients with and without cholelithiasis)

Açıklama	Kolelithiazis Var	Kolelithiazis Yok
Total Kolesterol Değeri Ortalaması	189.08+40.178	204.35+38.59
LDL Değeri Ortalaması	120.29+31.37	135.59+36.61
HDL Değeri Ortalaması	46.88+8.00	50.81+14.96
Trigliserit Değeri Ortalaması	179.21+81.88	143.16+69.18

5. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Safra kesesi benign hastalıkları etyolojisinde özellikle obezite, kilo alıp verme, gebelik gibi durumların yer aldığı, kadın olgularda, açık tenli ve göz renkli gözlülerde daha sık karşımıza çıkan hastalıklardır. Benign hastalıklar içerisinde sınıflanan safra kesesi poliplerinde ise cinsiyet dağılımının eşit ya da kadınlarda daha sık olduğu bildirilmiştir. Kolesterol polipleri safra kesesi poliplerinin en sık görülen çeşididir [8]. Morfolojik olarak kolesterol içeren histiositlerden oluşmaktadır. Serum kolesterollerinin direkt olarak safra kesesinde depolanması, karaciğer kolesterol sentezindeki değişim sonrası kolesterolozis etyolojide düşünülen mekanizmalardır [8 ve 9]. Yıldırım ve ark., yaptığı çalışmada (Safra Kesesi Polipleri: 33 Olgunun Retrospektif Analizi) safra kesesi poliplerinin oranı %42 dolarak raporlanmıştır [8]. Demir ve ark., Erzurum ilinde yaptıkları bir çalışmada kadın/erkek oranı yaklaşık olarak 2 olarak saptanmıştır [7]. Aynı çalışmada LDL, HDL ve total kolesterol kontrol grubundaki hastalara göre yaklaşık 10 birim daha yüksek olduğu bildirilmiştir [7]. Bizim çalışmamızda kolesistektomi olgularının KP olanlar ve K olanlar olarak ayrıldığında, tüm safra kesesi hastalıklarında kadın cinsiyet baskınlığı olduğu gibi polip olan olguların 15'inin (%83.3), kolesterolozisi olan olguların ise 38'inin (%88.4) kadın olduğu gözlemlenmiştir. Kolesterol polibi olgularında kolesterolozis olgularına göre lipid profilinde minimal artış dikkati çekmiştir. Mendez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise safra kesesi taşı olan hastalarda kolesterol oranları olmayanlara göre yükseklik izlenmiştir [10].

Bizim çalışmamızda taş olan olgularda trigliserid oranı olmayanlara göre yüksek olmakla birlikte total ve LDL oranı nispeten düşüktür. Kolesterol polibi ve kolesterolozis saptanan olguların lipid profillerini değerlendirdiğimiz çalışmamızda sınırlı olgu sayısı olması çalışmamızın limitasyonu olmakla birlikte olguların lipid değerleri ortalamaları arasında farklılık saptanmıştır. Saptanan bu fark istatistiksel olarak anlamlı olmasa da gelecekte yapılacak daha geniş olgu serisi içeren çalışmalar ile lipid değerlerinde istatistiksel anlamlı yükseklik saptanacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Amiraslanov, A., Yusif-Zade, K. ve Musayev, J., (2015). Laparoskopik Kolesistektomi Uygulanan Olgularda Safra Kesesinin Histopatolojik Profili. Marmara Medical Journal, 28:32-37, Doi: 10.5472/MMJ.2015.03443.1.
2. Lowsiriwat, V., Vongjirad, A., and Lowsiriwat, D., (2009). Value of Routine Histopathologic Examination of Three Common Surgical Specimens: Appendix, Gallbladder, And Hemorrhoid. World J Surg, 33:2189-93. doi: 10.1007/s00268-009-0164-6.
3. Yüksel, A., Coşkun, M., Turgut, H.T., Özyıldız, M., Yazıcıoğlu, M.B. ve Yıldız, S.Y., (2016). Ultrasonografide Safra Kesesinde Polip Saptanan Hastaların Postoperatif Histopatolojik Bulgularının Analizi. Kocaeli Tıp Dergisi, 5(1):11-15.
4. Myers, R.P., Shaffer, E.A., and Beck, P.L., (2002). Gallbladder Polyps: Epidemiology, Natural History and Management. Can J Gastroenterol. 16:187-94. Review.
5. Jorgensen, T. and Jensen, K.H., (1990). Polyps in the Gallbladder. A Prevalence Study. Scand J Gastroenterol. 25:281-6.
6. Yıldırım, M., Erkan, N., Yakan, S., Boz, A. ve Vardar, E., (2005). Safra kesesi Polipleri: 33 Olgunun Retrospektif Analizi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 6(1):27-30.



7. Demir, M., Doru, İ., Ataseven, H., and Albayrak, Y., (2011). Prevalence and Risk Factors of Gallbladder Polyps in Erzurum region. *Cumhuriyet Med J*, 33:48-52
8. Yıldırım, M., Erkan, N., Yakan, S., Boz, A. ve Vardar, E., (2005). Safra Kesesi polipleri: 33 Olgunun Retrospektif Analizi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, (6):27-30.
9. Furukawa, H., Kosuge, T., Shimada, K., et al., (1998). Small Polypoid Lesions of The Gallbladder. Differential Diagnosis and Surgical Indications by Helical Computed Tomography. *Arch Surg*, 133:735-739.
10. Méndez-Sánchez, N., Tanimoto, M.A., Cobos, E., Roldán-Valadez, E., and Uribe, M., (1997). Cholesterolosis is not Associated With High Cholesterol Levels in Patients with and without Gallstone Disease. *Journal of Clinical Gastroenterology*: October 25(3):518-521.