

## Clinical and histological features of benign esophageal tumors in endoscopic biopsy specimens in Boali Sina Hospital, Qazvin (2004-13)

F. Hajmanoochehri\*

N. Nasirian\*\*

\*Associate Professor of Pathology, Metabolic Diseases Research Center, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

\*\*Assistant Professor of Pathology, School of Medicine, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

### \*Abstract

The aim of this retrospective study was to determine the clinical and histological features of benign esophageal tumors in endoscopic biopsy specimens in Boali Sina Hospital, Qazvin from 2004 to 2013. Data were analyzed using Chi-square test and ANOVA. Eighteen tumor lesions were found in 11 men and seven women with mean age of  $63 \pm 15.3$  years old. Of 18 cases, seven were glycogenic acanthosis, five were squamous papilloma, two were each type of leiomyoma, two were adenomatous polyp, and two were hyperplastic polyp. The frequency of tumor lesions was 0.06% among endoscopic examinations, 3.6% among esophageal biopsies and 5.7% among benign esophageal lesions. The distal third (61.1%) and the middle third (27.8%) of the esophagus were the most frequent sites of involvement. The association of endoscopic appearance, site of involvement, sex, and age with histological types was not significant.

**Keywords:** Neoplasms, Esophagus, Endoscopy

**Citation:** Hajmanoochehri F, Nasirian N. Clinical and histological features of benign esophageal tumors in endoscopic biopsy specimens in Boali Sina Hospital, Qazvin (2004-13). J Qazvin Univ Med Sci. 2016; 20 (2): 66-69.

**Corresponding Address:** Fatemeh Hajmanoochehri, Department of Pathology, School of Medicine, Qazvin University of Medical Sciences, Shahid Bahonar Blvd., Qazvin, Iran

**Email:** f.manoochehri@yahoo.com

**Tel:** +98-28-33355061

**Received:** 30 May 2015

**Accepted:** 1 Dec 2015

## بررسی بالینی و هیستولوژیک تومورهای خوش خیم مری در نمونه‌های آندوسکوپی مرکز آموزشی - درمانی بوعلی سینای قزوین (۹۲-۱۳۸۳)

دکتر فاطمه حاج منوچهری\*

دکتر ندا نصیریان\*\*

\* دانشیار آسیب‌شناسی مرکز تحقیقات بیماری‌های متابولیک دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران  
\*\* استادیار آسیب‌شناسی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

آدرس نویسنده مسؤول: قزوین، بلوار شهید باهنر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده پزشکی، گروه آسیب‌شناسی، تلفن ۰۲۸-۳۳۵۵۰۶۱

Email: f.manoochehri@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۴/۹/۱۰

تاریخ دریافت: ۹۴/۳/۹

### \* چکیده

این مطالعه توصیفی گذشته‌نگر با هدف تعیین مشخصات بالینی و هیستولوژیک تومورهای خوش خیم مری در نمونه‌های به دست آمده از طریق آندوسکوپی مرکز آموزشی - درمانی بوعلی سینای قزوین در سال‌های ۱۳۸۳ تا ۹۲ انجام شد. برای مقایسه نسبت‌ها از آزمون کای دو و برای مقایسه میانگین‌ها از آزمون آنوا استفاده شد. ۱۸ مورد ضایعه توموری در ۱۱ مرد و ۷ زن با میانگین سنی  $63 \pm 15/3$  سال به دست آمد که انواع آن عبارت بودند از: ۷ مورد گلیکوژنیک آکانتوزیس، ۵ مورد پاپیلوم سنگ‌فرشی و ۲ مورد از هر کدام انواع لیومیوم، پولیپ آدنومی و هیپرپلاستیک. فراوانی این ضایعه‌های توموری ۰/۰۶٪ از آندوسکوپی‌ها، ۳/۶٪ از بیوپسی‌ها و ۵/۷٪ از کل ضایعه‌های خوش خیم بود. قسمت دورین مری در ۶۱/۱٪ و یک سوم میانی در ۲۷/۸٪ موارد محل درگیری بود. ارتباط بین نمای آندوسکوپی و محل ضایعه، جنسیت و سن با نوع هیستولوژیک ضایعه معنی‌دار نبود.

کلیدواژه‌ها: نئوپلاسم‌ها، مری، آندوسکوپی

### \* مقدمه

هدف این مطالعه تعیین مشخصات بالینی و هیستولوژیک تومورهای خوش خیم مری در نمونه‌های به دست آمده از طریق آندوسکوپی در مرکز آموزشی - درمانی بوعلی سینا قزوین بود.

### \* مواد و روش‌ها:

در یک مطالعه توصیفی گذشته‌نگر ۱۰ ساله (۱۳۸۳ تا ۹۲)، با مراجعه به بخش آسیب‌شناسی مرکز آموزشی - درمانی بوعلی سینای قزوین، نمونه‌های به دست آمده از مری با روش آندوسکوپی مشخص شدند. سپس مواردی که تشخیص نهایی آن‌ها، تومور خوش خیم بود، مجزا شدند. موارد ناکافی جهت تشخیص و موارد دارای نقص اطلاعات، از مطالعه حذف شدند. یافته‌های بالینی شامل نوع شکایت‌های بالینی، سن و جنس بیمار، محل ضایعه

تومورهای خوش خیم مری در مقایسه با بدخیمی‌های آن ناشایع هستند و حدود ۲۰ درصد تومورهای مری را در گزارش‌های کالبد شکافی تشکیل می‌دهند. آن‌ها عامل ۱ درصد مشکلات بالینی مثل اشکال در بلع هستند.<sup>(۱و۲)</sup> همچنین به علت ایجاد تغییر شکل در سطح مخاط یا برجسته شدن آن، در تشخیص افتراقی بدخیمی قرار می‌گیرند و شامل انواع اپی‌تلیالی و غیراپی‌تلیالی هستند. نوع اپی‌تلیالی ممکن است تومورهای واقعی مثل پاپیلوم سنگ‌فرشی یا شبه توموری مثل گلیکوژنیک آکانتوزیس باشد.<sup>(۳)</sup> پاپیلوم و لیومیوم به عنوان شایع‌ترین تومورهای خوش خیم مری ذکر شده‌اند. لیومیوم در مردان و در قسمت میانی یا تحتانی مری شایع‌تر است و شایع‌ترین تومور مزانشیمی است.<sup>(۳و۴)</sup> نمای هیستولوژیک آدنوم توپرلر شبیه به پولیپ آدنومی نوع معده‌ای یا کولونی است.<sup>(۴)</sup>

یا عدم دسترسی به گزارش‌های آندوسکوپی از مطالعه حذف شدند.

از ۳۳۱ مورد غیرسرطانی، تعداد ۱۵۷ نفر (۴۷/۴ درصد) مؤنث و ۱۷۴ نفر (۵۲/۶ درصد) مذکر بودند. ۷/۹ درصد از ضایعه‌های مری از نوع عفونی (۲۵ مورد کاندیدیازیس و ۱ مورد ویروسی)، ۱۸ مورد (۵/۴ درصد) تومور خوش خیم و ۸۶/۷ درصد التهابی (ورم مری با یا بدون متاپلازی و یا دیس‌پلازی) بودند. از ۱۸ مورد تومور خوش خیم، ۱۱ مورد آن مربوط به مردان و بیش‌ترین شکایت بالینی مربوط به سوء هاضمه یا درد بالای معده بود (جدول شماره ۱). محل آناتومیک بیش‌تر تومورهای خوش خیم، یک سوم تحتانی بود (جدول شماره ۲).

براساس گزارش آندوسکوپی و تشخیص نوع تومور براساس گزارش آسیب‌شناسی ثبت شدند. میزان تومورهای بدخیم و میزان کل آندوسکوپی‌های انجام شده با مراجعه به مرکز آسیب‌شناسی و واحد آمار بیمارستان تعیین شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS ۱۸ و آزمون‌های آماری کای دو و آنوا تحلیل و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ محسوب شد.

#### \* یافته‌ها:

طی این دوره ۲۸۲۴۹ مورد آندوسکوپی انجام شده بود. کل نمونه‌برداری‌های ارسالی از مری در این دوره ۴۹۴ مورد (۱۳۲ مورد سرطانی و ۳۶۲ غیرسرطانی) بود که ۳۱ مورد به علت ناکافی بودن اطلاعات جهت رد بدخیمی و

جدول ۱- مشخصه‌های بالینی تومورهای خوش خیم مری

نوع هیستولوژیک	جنسیت		سن	میانگین سنی	شکایت بالینی و علت انجام آندوسکوپی		
	مرد	زن			اشکال در بلع / بلع دردناک	سوء هاضمه / درد بالای معده	علامین غیراختصاصی و یا چندگانه
گلیکوژنیک آکانتوزیس	۶	۱	۳۹ - ۷۴	۶۴±۱۲/۶	۰	۲	۵
اسکواموس پاپیلوم	۲	۳	۵۵ - ۸۳	۶۹±۱۰/۱	۱	۲	۲
لیومیوم	۱	۱	۵۴ - ۸۶	۷۰±۲۲/۶	۰	۲	۰
پولیپ آدنومی	۲	۰	۲۸ - ۷۴	۵۱±۳۲/۵	۰	۲	۰
پولیپ هیپرپلاستیک	۰	۲	۴۲ - ۶۶	۵۴±۱۶/۹	۰	۲	۰
جمع	۱۱	۷	۲۸ - ۸۶	۶۳±۱۵/۳	۱	۱۰	۷

جدول ۲- مشخصه‌های آندوسکوپی تومورهای خوش خیم مری

نوع هیستولوژیک	محل آناتومیک			نمای آندوسکوپی		
	یک سوم فوقانی	یک سوم میانی	یک سوم تحتانی	پلاک سفید	ندول	پولیپ
گلیکوژنیک آکانتوزیس	۱	۳	۳	۵	۱	۱
اسکواموس پاپیلوم	۱	۱	۳	۱	۰	۴
لیومیوم	۰	۱	۱	۰	۲	۰
پولیپ آدنومی	۰	۰	۲	۰	۰	۲
پولیپ هیپرپلاستیک	۰	۰	۲	۰	۰	۲
جمع	۲	۵	۱۱	۶	۳	۹

**\*مراجع:**

1. Tsai SJ, Lin CC, Chang CW, Hung CY, Shieh TY, Wang HY, et al. Benign esophageal lesions: endoscopic and pathologic features. *World J Gastroenterol* 2015 Jan 28; 21 (4): 1091-8.
2. Lewis RB, Mehrotra AK, Rodriguez P, Levine MS. From the radiologic pathology archives: esophageal neoplasms: radiologic-pathologic correlation. *Radiographics* 2013 Jul-Aug; 33 (4): 1083-108.
3. Glickman JN, Odez RD. Epithelial neoplasms of the esophagus. In: Odez RD, Goldblum JR. *Surgical pathology of the GI tract, liver, biliary tract, and pancreas*. 3rd ed. Philadelphia: Saunders; 2015. 536-7.
4. Tadashi T. Benign tumors of the esophagus: a histopathologic study of 49 cases among 931 consecutive esophageal biopsies. *Gastroenterology Res* 2009 Apr; 2 (2): 100-3.
5. Szántó I, Szentirmay Z, Banai J, Nagy P, Gonda G, Vörös A, et al. Squamous papilloma of the esophagus. Clinical and pathological observations based on 172 papillomas in 155 patients. *Orv Hetil* 2005 Mar 20; 146 (12): 547-52.
6. Terada T. A clinicopathologic study of esophageal 860 benign and malignant lesions in 910 cases of consecutive esophageal biopsies. *Int J Clin Exp Pathol* 2013; 6 (2): 191-8.

ارتباط بین نمای آندوسکوپی و محل ضایعه و جنسیت و سن بیمار با نوع هیستولوژیک ضایعه معنی‌دار نبود. از دو مورد لیومیوم یک مورد با اندازه ۱ سانتی‌متر و دیگری بزرگ‌تر به شکل توده وسیع در نیمه پایینی مری شرح داده شده بود. پاپیلوماها کوچک و چند میلی‌متری بودند.

**\*بحث و نتیجه‌گیری:**

فراوانی تومورهای خوش‌خیم در نمونه‌های به دست آمده از طریق آندوسکوپی در مرکز آموزشی-درمانی بوعلی سینا قزوین ۵/۴ درصد و در مقایسه با سایر مطالعه‌ها، کم‌تر بود.<sup>(۵و۳)</sup> البته مطالعه‌ای یافت نشد که به فراوانی کل تومورهای خوش‌خیم در نمونه‌های به دست آمده از آندوسکوپی پردازد. با این‌حال، در دو مطالعه فراوانی پاپیلوم به تنهایی ۰/۲۶ درصد و ۱ درصد و به طور قابل توجهی بیش‌تر از مطالعه حاضر بود.<sup>(۵و۳)</sup>

میانگین سنی بالای بیماران، اندازه کوچک تومورها و نبود علائم اختصاصی می‌تواند از علت کم‌تر بودن آن‌ها در نمونه‌برداری حین آندوسکوپی باشد. در مطالعه حاضر دورین مری شایع‌ترین محل و پاپیلومای سنگ‌فرشی و گلیکوژنیک آکانتوزیس شایع‌ترین نوع هیستولوژیک بودند. تنوع هیستولوژیک در این مطالعه مشابه سایر مطالعه‌ها بود.<sup>(۶و۴)</sup> همچنین توزیع سنی و جنسی بیماران و مشخصه‌های آندوسکوپی ضایعه‌ها با سایر مطالعه‌ها همخوانی داشت.<sup>(۱-۴)</sup>

به طور کلی فراوانی تومورهای خوش‌خیم مری در این مطالعه در مقایسه با مطالعه‌های مشابه، کم‌تر بود. مطالعه‌های آینده‌نگر جهت شناخت بهتر پیشنهاد می‌شود.