

REKTUM KANSERİ

Gönderen : barthez - 02/04/2013 19:34

Babama 14.03.2013 tarihinde yapılan endoskopik biyopsi sonucu adenokarsinoma tanısı konuldu.

Yapılan tahlil sonuçları aşağıdadır. Bir konuda sizden bilgi almak istiyorum. Şuan için babama radyoterapi ve kemoterapi yapılıyor. Bundan sonra ameliyat olacak ve biz mümkünse TEM (Transanal Endoskopik Mikrocerrahi) ameliyatı yaptırmak istiyoruz. Bu ameliyatta kullanılan malzemeler pahalı olduğu söyleniyor ve bunu uygun fiyatlara yapacak merkez ve doktor arıyorum.

PATOLOJİ RAPORU SONUCU:

Histopatolojik olarak kesitlerin incelenmesinde; desmoplastik ve yer yer nekrotik stromada geniş sitoplazmalı, iri, bazıları hiperkromatik nukleuslu epitelyal hücreler tarafından oluşturulan, yer yer kribriform görünümünde, yer yer invaziv karakterde gland yapıları izlenmektedir. Tanı: adenokarsinoma, rektum, rektoskopik biyopsi.

REKTOSİGMOİDOSKOPİ RAPORU SONUCU:

Anal muayene: normal

Rektal tuşe: şüpheli kitle palpe edildi.

Rektosigmoidoskopi: kolonoskopi ile inen kolona ulaşıldı. İnen kolon, sigmoid kolon normaldi. Rektumda anal kanal komşuluğunda 3 cm büyüklüğünde ülser kitle vardı, biyopsi alındı doku sertti.

ENDOSKOPİ USG RAPORU SONUCU:

Premedikasyon: yapılmadı

Endoskopi ve eus bulguları: rektum distalinde yaklaşık 2-3 cm boyutunda ülserovegetan kitle tespit edildi. Lezyon anterior duvarda lokalize, internak ve external anal sfinkteri invaze ve perirektal yağlı dokuya uzanım göstermekte idi. Rektal mukoza en kalın yerinde yaklaşık 12.7 mm kalınlığa ulaşmakta idi. Seminal vesiküller normal görünümde idi. Lap izlenmedi.

KONSTRATLI TÜM ABDOMEN BT İNCELEMESİNDE;

Karaciğer kontur ve büyüklüğü normaldir. Parakim yoğunluğu tabiidir. Karaciğer parakiminde fokal lezyon saptanmamıştır. Portal ve hepatik venler normaldir. Karaciğer sol lobu normalden küçük olarak izlenmiştir. Kaudat lob belirginleşmiştir.

Safra kesesi duvarı tabii olup kese lümeninde dansite farkı veren taş saptanmadı. İntra ve ekstrahepatik safra yolları normaldir.

Dalak normal boyutlardadır. Konturları muntazamdır. Parankimi homajen olarak izlenmiştir. Dalak alt pol anterior komşuluğunda milimetrik boyutlu aksesuar dalağa ait görünüm dikkati çekmektedir.

Her iki sürrenal glanda ait patoloji saptanmadı. Pankreasta yer yer atrofik değişiklikler izlendi.

Her iki böbrek normal büyüklük ve lokalizasyondadır. Konturları muntazamdır. Toplayıcı sistemleri normaldir. Sağ böbrekte orta kesimde posteriorda yaklaşık olarak 12 mm çapında komplike kistle uyumlu hipodens görünüm dikkati çekmektedir. Sol böbrek alt polde yaklaşık 8 mm çapında ve sağ böbrek alt polde posteromedialde yaklaşık 22 mm çapında 2 adet basit kortikal kist saptanmıştır.

Abdominal aorta ve dallarında yaygın intimal kalsifikasyonlar saptanmıştır.

Mesane konturları muntazam, duvar kalınlığı tabiidir. Paravezikal yağlı doku planları ve vezikoseminal açığı açıktır.

Prostat bezi normal büyüklükte olup konturları muntazam, parankim dansitesi homojendir.

Rektum sağ yan duvarında asimetrik kalınlaşma dikkati çekmiştir. Perirektal yağlı alanlarda milimetrik boyutlu lenf nodları mevcuttur.

İntraabdominal büyümüş lenf nodu veya serbest sıvı izlenmemiştir.

Vertebra korpuslarında yaygın dejeneratif değişiklikler mevcuttur. Lomber vertebra düzeyinde açıklığı sola bakan skolyoz saptanmıştır.

KONSTRATLI TORAK BT İNCELEMESİNDE;

Trakea orta hattadır. Retrosternal yağlı doku açıktır. Arkus aortada kalsifiye plaklar vardır.

Mediastende patolojik boyutlu lenf nodu saptanmadı.

Ana bronşlar ve lob bronşları açıktır. Bronş konfigürasyonu, duvar kalınlığı ve genişliği tabidir.

Pretrekeal bölgede yaklaşık 10x10 mm ebadında LAP izlenmiştir.

Sağ akciğer üst lobda milimetrik boyutlu kalsifiye nodül izlenmiştir.
Akciğer alanlarının aerasyonu tabiidir. Belirgin interstisyel veya alveolar patoloji izlenmedi.
Her iki hemotoraksta plevra ve göğüs duvarı oluşumları doğaldır.
Aksiler bölgede patolojik boyut ve konfigürasyonlu lenf nodu saptanmadı.

Cvp:REKTUM KANSERİ

Gönderen : DrTaviloglu - 02/04/2013 21:19

Babanıza çok geçmiş olsun. Forumu üyelik aşamasında açıkça belirtildiği gibi, başka bir hekimin veya ekibin tedavisi altında olan hastalara sanal ortamda yorum yapmıyorum ve herhangi bir doktor veya hastane önerisinde bulunmuyorum. Bu tetkikler üzerindeki yorumu benim değil, tetkiki talep eden veya gerçekleştiren meslektaşlarımın yapması gerekir. İkinci görüş almak için, kolorektal cerrahi ve proktoloji (<http://www.taviloglu.com/bagirsak-hastaliklari/kolorektal-cerrahi-ve-proktoloji.html>) alanında hizmet veren ve tüm ameliyatsız tedaviler ile ameliyatları gerçekleştiren ekibimize muayene olmak istemeniz durumunda randevu hattımızı (<http://www.taviloglu.com/iletisim.html>) arayabilirsiniz.

Saygılarımla,

Dr. Korhan Taviloğlu
Genel Cerrahi Profesörü
www.taviloglu.com
www.facebook.com/drtaviloglu
www.twitter.com/DrTaviloglu
<https://plus.google.com/101286043113581809324>
www.dailymotion.com/DrTaviloglu
www.youtube.com/drtaviloglu
www.genelcerrah.com
www.drtaviloglu.tv
www.robotcerrahisi.com
www.safratasi.com
www.kanserbilgileri.net
www.kansercerrahisi.com
www.kildonmesisikayeti.com
www.barsakcerrahisi.com
www.hemoroidbilgisi.com
www.makatkanamasi.com
www.makattacatlak.com
www.hemoroiduzmani.com
www.hemoroidnedir.tv
www.dailymotion.com/hemoroiduzmani
www.youtube.com/hemoroiduzmani
<http://www.facebook.com/HemoroidUzmani>
<http://twitter.com/hemoroiduzmani>
<http://twitter.com/hemoroiduzmani>