

**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resort - ANTALYA

**OP. DR. ŞEVKET BARIŞ MORKAVUK**  
ANKARA ŞEHİR HASTANESİ CERRAHI ONKOLOJİ KLİNİĞİ  
PANEL-3  
SB/HPB-CERRAHI ONKOLOJİ KONSEYİ  
OLGU SUNUMU 4

**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resort - ANTALYA

YAŞ: 70  
CİNSİYET: Kadın  
ALLERJİ: Yok  
ALİŞKANLIK: Yok  
ÖZGEÇMİŞ: Dm (+)  
Kolesistektomi (2017)  
SOYGEÇMİŞ: Özellik  
yok

**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resort - ANTALYA

**Şikayet**

Epigastrik dolgunluk hissi  
Dış merkezli BT'de karaciğerde kitle

**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resort - ANTALYA

**SİSTEMLERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ**

**BAŞ**  
Özellik yok

**SİNDİRİM**  
Özellik yok

**ÜRİNER**  
Poliüri

**SOLUNUM**  
Özellik yok

**METABOLİK  
ENDOKRİN**  
Özellik yok

**DOLAŞIM**  
Özellik yok

**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resort - ANTALYA

**FİZİK MUAYENE**

GENEL DURUM İYİ  
Şuur açık koopere oryante

DOLAŞIM-SOLUNUM  
Doğal

KARIN  
Laparoskopi insizyon skarı

DIĞER SİSTEM MUAYENELERİ  
Doğal

**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

24 - 27 Şubat 2022 | Gloria Golf Resort - ANTALYA

**LABORATUAR**

Hemogram parametreleri normal  
Rutin biyokimya parametreleri normal  
Afp: 1,4 µg/L (0-8)  
Ca 125: 39,6 U/mL (<30)  
Ca 19,9: 14752 U/mL (<30,9)

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2022 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

**Tomografi-Ekim 2021**

Karaciğer segment 5 lokalizasyonunda en geniş yerinde 85x65mm boyutlarında irregüler konturlu, hafif periferik kontrastlanma özelliği gösteren hipodens kitle (kolanjioselüler CA?)

Hepatik fleksura ve duodenum 2.kita kitle lezyonu ile yakın komşuluk göstermekte



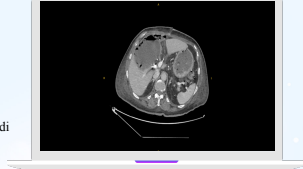
6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2022 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

Hepatik ve portal venöz yapıların seyri ve kalibrasyonu normal


Ana hepatic kanal minimal dilatasyon (+)

Intrahepatik safra yollarında dilatasyon izlenmedi



6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2022 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul




6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2022 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

**Üst Gastrointestinal Sistem İncelemesi**

Özofagus mukoza ve lümeni normal  
 Özofago-gastrik bileşke normal  
 Fundusda birkaç adet fundik gland polipi (+). Biyopsi alındı  
 Antrum hafif hiperemik  
 Bulbus ve duodenum 2. kta mukozası normal  
**Tanı:** Antral Gastrit, Fundusta polip



6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2022 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

Fundik gland polibi,  
 Proton pompa inhibitörü etkisi ile uyumlu pariyetal hücre değişikliği

**PATOLOJİ**



6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ


19-20 Eylül 2022 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

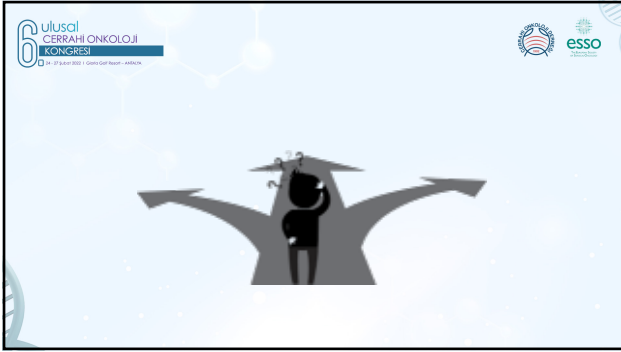
Çekuma kadar ilerlendi

Tüm barsak segmentleri mukoza ve lümeninde patolojik bulgu görülmedi

Rektum mukoza ve lümeni doğal görünümde

**KOLONOSKOPİ: Normal**





6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2021 | İstanbul | Nispetiye - Beşiktaş

### F18-FDG PET BT Görüntüleme- Kasım 2021

Karaciğer segment 5 düzeyinde yaklaşık 93x78 mm boyutlu, santral kesimde ametabolik, periferik non-homojen F18 FDG tutulumu (SUV Max: 7.34) gözlenen lezyon.

Kitle, hepatic fleksura ve duodenum 2.kta ile yakın komşuluk göstermekte olup ara planlar net olarak seçilememiştir.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2021 | İstanbul | Nispetiye - Beşiktaş

Paraaortik, aorta kaval ve mezenterik lenf nodlarında patolojik tutulum gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Karaciğerde öncelikle malign natürde olduğu düşünülen kitle lezyonu, histopatolojik verifikasyon önerilir.

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2021 | İstanbul | Nispetiye - Beşiktaş

Medikal Tedavi

Tetkik

Cerrahi

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2021 | İstanbul | Nispetiye - Beşiktaş

**Cerrahi planlandı**

6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2021 | İstanbul | Nispetiye - Beşiktaş

### Ameliyat

Eksplorasyonda karaciğer segment 4b ve 5'te yaklaşık 10 cm boyutunda etraf dokuya yapışık ve transvers kolona invaze kitle görüldü.

Öncelikle kitle üzerindeki omentum serbestlendi. Bu esnada münşöz içerikli sıvı gelişti izlendi.


Kitle üzerinden karaciğer segment 5 hizasından biyopsiler alınarak frozen incelemeye gönderildi.

Frozen sonucu malign olarak yorumlandı.

Kitleye invaze olan kolon segmentinin proksimal ve distali invaze segment piyeste kalacak şekilde lineer cutter ile kesildi.

**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

10-12 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

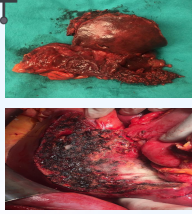



Karaciğer parankimi, segment 4b ve 5 deki kitleyi içine alacak ve yaklaşık 2 cm cerrahi sınır olacak şekilde koter yardımı ile çizildi.

Aquamantys ve crash klemp yardımı ile parankim damarsal ve safra kanalları ortaya konuldu.

Kitle irregüler olacak şekilde karaciğerden invaziv kolon segmenti ile birlikte rezeke edildi.

Hepatoduodenal, hiler ve nodları diseke edildi.






**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

10-12 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

Hasta postoperatif yoğun bakım ünitesinde takibe alındı.


Postoperatif 2. gün servise alınan hastanın gaz gaita dışarısı sonrası oral beslenme başlandı.


Hastanın takibinde postoperatif 10. günde tekrarlayan ateşler ve batın dreninden pürülan vasıfla mayı izlendi.



**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

10-12 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul





**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ

10-12 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

Karaciğer sağ lob anteriorunda segment 4-5'te preportal lokalizasyonda yaklaşık 102x73 mm boyutunda lobüle konturlu içerisinde ve duvarında internal ekolar ve yoğun içerik bulunan koleksiyon izlenmiştir (biloma?)

USG:KASIM 2021

Operasyon leju koleksiyon alanına perkutan drenaj kateteri yerleştirildi

Pürülan vasıfla yaklaşık 500 cc sıvı drene edildi.

Grişimsel Radyoloji






**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ


10-12 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

**Tomografi-Kasım 2021**

Karaciğer segment 4-5 düzeyinde operasyona sekonder hiperdens suture materyalleri izlendi.

Aynı lokalizasyonda 80x25mm boyutunda, içerisinde hava değerleri izlenen apse ile uyumlu loküle sıvı koleksiyonu izlendi.






**6** ulusal  
CERRAHI ONKOLOJİ  
KONGRESİ


10-12 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi - İstanbul

Hepatik ve portal venöz yapıların seyri ve kalibrasyonu normal

Intrahepatik safra yollarında dilatasyon izlenmedi

Koledok 8mm





6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

ESSE

- ❑ Kültür sonucuna göre antibiyoterapisi düzenlenen hastanın ateşi kontrol altına alındı
- ❑ Postoperatif 23. günde bilinç bulanıklığı, konuşma bozukluğu, nöbet ? olması üzerine hasta tekrar yoğun bakıma alındı
- ❑ Kranial Bt ve difüzyon MR çekildi
- ❑ Nöroloji konsültasyonu istendi

6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

ESSE

Sağ sylvian fissüründen başlayarak temporo-frontal bileşkeye uzanan hipodansite alanı (+), iskemi ?

Sağ temporo-frontal bileşkede kortikal-subkortikal akut iskemi (+)

Sağ lateral ventrikül komşuluğunda 1 cm çaplı hiperdens lezyon (+)

Tanımlanan alanın komşuluğunda beyaz cevherde 1cm nodüler lezyon (kavernom ?)

**BT** **MR**

6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

ESSE

### NÖROLOJİ KONSÜLTASYONLARI

Fizik Muayene: Bilinç açık, kısmi koöper	Ecoprin 100mg x1, Oksapap 0,4x2 ve Levitirasetam 500mgx2
IR ++/++	Trombus etyolojisi açısından
Fasial Asimetri yok	Transtoraksik Ekokardiyografi: Duvar hareketleri normal, vektasyon-trombus izlenmedi
Apatik (+)	Vertebral arter Doppler inceleme: Olağan değerlendirildi
Sol üst ve alt ekstremité siik parezlik	Karotis arter Doppler inceleme: Olağan değerlendirildi

6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

ESSE

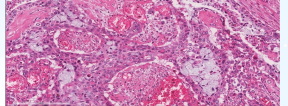
### PATOLOJİ

**Makroskopik:** 12x8x7 cm ölçülerinde karaciğer rezeksiyon materyali (7x6x6 cm ölçülerinde geniş nekroz alanları içeren düzensiz sınırlı solid lezyon) ile buna bitişik 14 cm uzunluğunda omentum dokusu ihtiva eden kolon rezeksiyon materyali

**Nekroz alanları (+), Vasküler invazyon (+), Perinöral invazyon (-), Karaciğer ve kolon cerrahi sınırlarda tümör yok, Omentumda tümör yok, Tümör hücrelerinde p53 ve CK7 ile yaygın, MUC1 ve MUC5AC ile fokal boyanma izlendi, CK20 ile boyanma olmayıp müskarmın boyası ile hücrelerde intrastoplazmik müsin olduğu gözlemlendi.**

**Tanı:**

- 1- Mukoepidermoid Karsinom, High grade: Karaciğer rezeksiyonu + segmenter kolon rezeksiyonu
- 2- Karsinom infiltrasyonu içeren hepatoduodenal fibroplazik doku
- 3- 6 adet reaktif lenf nodu



6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

ESSE

- ❑ Mukoepidermoid karsinom, %45-50 ile en sık parotiste olmak üzere **tükürük bezlerinin** her yaşta en sık görülen malign tümörüdür.
- ❑ Tükürük bezi sekretuar kanalları döşeyen rezerv hücrelerden köken almaktadır. Histolojik olarak skuamöz hücreler, mukus hücreler, "intermediate" ve "berrak" hücrelerin farklı oranlarındaki karışımından oluşur.
- ❑ Ancak nadiren de olsa özofagus, pankreas, akciğer, meme, timus, anal kanal, gözyaşı bezi, tiroid bezi, serviks ve karaciğer gibi diğer organlarda ortaya çıkmaktadır.

6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

10-12 Eylül 2022 | İstanbul Tıp Fakültesi - İstanbul

ESSE

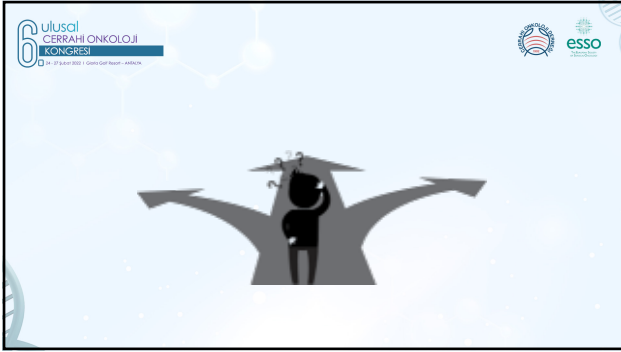
**2383**

**Late Distant Liver Metastasis From Mucopolymers Carcinoma of the Parotid Gland**  
Zeng, Engin, MD, The Papp, MD, J. Zucker School of Medicine at Hofstra/Northwell, New Hyde Park, NY; Zucker School of Medicine at Hofstra/Northwell, Manhasset, NY

A 72-year-old man with a history of left parotid gland cancer and previous tobacco abuse was incidentally found to have a 2-cm cystic lesion of the liver noted on routine chest CT performed for further evaluation of an abnormal chest x-ray. He underwent abdominal CT with intravenous contrast for further characterization of this mass, which showed a complex 3-cm right hepatic lesion with multiple central low-density components and a transient but intense peripheral enhancement in the arterial phase suggestive of malignancy (Image 1). The patient was initially diagnosed with isocytological intermediate-grade mucopolymers carcinoma of the left parotid gland in 2001, and underwent resection and radiation therapy, followed by a second operation in 2002 and a third in 2004 for recurrence in the surgical bed. He then was deemed cancer-free for 13 years until this liver lesion was incidentally found on chest CT. He underwent surgical resection of segments 6, 7, and the dorsal aspect of segment 8. Pathology was consistent with metastatic mucopolymers carcinoma without microsatellite instability and liver tumor remained burden. His post-operative course was complicated by an infected biloma and severe pruritus requiring percutaneous drainage. Subsequent PET scan showed FDG avidity in the left vocal cord, left posterior ilioacromiotal region, and anterior right knee flexor, however, no corresponding lesions were noted on CT and MRI scans. The patient is currently undergoing surveillance imaging.

This case demonstrates a patient with late distant liver metastasis 13 years after the patient was thought to be cancer-free. Overall 5-year survival rates of patients with mucopolymers carcinoma are reported to be between 40-90%, however long-term data is unknown. There is limited published data on distant metastasis.

© 2016 by the American College of Gastroenterology



**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

**Boyun MR:**

Bilateral parotis ve submandibular glandların sinyal intensitesi normaldir.

Bilateral level 1B, level 2A ve 2B, level 3'te kısa aksı 1 cm'yi geçmeyen reaktif lenf nodları izlendi.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

**Karaciğerin primer mukoeypidermoid karsinomu ilk olarak 1971 yılında Pianzola ve Drut tarafından rapor edilmiştir.**

Diagnostic: Pathology

**Case Report**

**Primary mucocystic carcinoma of the liver with CRTCL-MAML2 fusion: a case report**

Background: Mucocystic carcinoma of the liver is a rare entity. It is characterized by the presence of mucin-producing epithelial cells and cystic spaces. The histological and immunohistochemical features are similar to those of mucocystic carcinoma of the salivary glands. The pathogenesis is still unclear. The presence of CRTCL-MAML2 fusion is a novel finding in this tumor type. This case report aims to highlight the importance of this fusion in the diagnosis and prognosis of this tumor type.

Conclusion: Primary mucocystic carcinoma of the liver is a rare entity. The presence of CRTCL-MAML2 fusion is a novel finding in this tumor type. This case report aims to highlight the importance of this fusion in the diagnosis and prognosis of this tumor type.

Keywords: Mucocystic carcinoma of the liver, CRTCL-MAML2 fusion, primary mucocystic carcinoma of the liver.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

- ❑ Yazarlar, hepatic mukoeypidermoid karsinomun skuamöz metaplazi ile bağlantılı olarak terminal safra kanalından kaynaklanabileceğini öne sürmüştür.
- ❑ Bazı yazarlar, karaciğerin mukoeypidermoid karsinomunun konjenital bir kistten kaynaklanabileceğini öne sürmüştür.
- ❑ Çünkü bu tümörlerin, bilier sistemle bağlantısı olmayan ve safra içeriği olmayan kolumnar, küboidal glandüler epitel ile döşeli çoklu sero-müsinöz kistler ile ilişkili olduğunu gösterdiler.
- ❑ Bununla birlikte, hepatic mukoeypidermoid karsinomun etiyolojisi ve patogenezi belirsizliğini koruyor.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

- ❑ İmmünohistokimyasal analiz de, CK7 için sürekli pozitif ve CK20 için negatif olan bu neoplazmanın duktal epitelyal kökenine dair kanıt sağladı.
- ❑ Bu nedenle, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), karaciğerin mukoeypidermoid karsinomunu tanımlı, intrahepatik kolanjokarsinomun nadir ve farklı bir varyantı olarak kabul etmiştir.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

World Health Organization Classification of Tumours

WHO | IARC

International Agency for Research on Cancer (IARC)

**Pathology and Genetics of Tumours of the Digestive System**

Edited by  
Dariusz W. Nowlin  
Linda A. Anderson

**Mucocystic carcinoma.** This variant resembles the tumour arising in salivary glands.

IARC Press  
Lyon, 2010

6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ  
19-20 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi

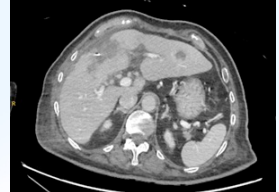
**Tedavinin Devamı? Takip ?**



6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ  
19-20 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi

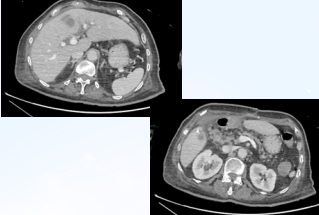
**Tomografi-Aralık 2021**

Karaciğer rezeksiyon lojunda gelişen ve drene edilen apse odağının kontrolü amacıyla post-op 34. günde batın BT çekildi.




6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ  
19-20 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi

Ancak karaciğerin diğer alanlarında daha önceki tetkiklerde izlenmeyen 4-5 adet hipodens nodüler lezyonlar olduğu görüldü (Apse ?- Metastaz?)



6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ  
19-20 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi



6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ  
19-20 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi


**Girişimsel radyoloji : Karaciğer sol lobdaki solid lezyonda**

**İmmün-histokimyasal inceleme:** CK7 ile yaygın pozitif, p63 ile epidermoid farklılaşma alanlarında belirgin pozitif

**PATOLOJİ RAPORU**

MUCSAC ile fokal pozitiflik ve intrasitoplazmik mütin pozitif

**Bulgular epidermoid karsinom lehine değerlendirilmiştir.**



6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ  
19-20 Eylül 2021 | İstanbul Kültür Merkezi

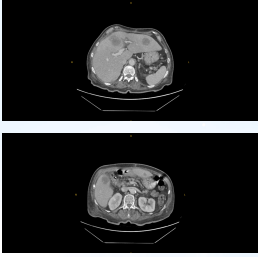
**Tıbbi Onkoloji Konsültasyonu**

Hastanın mevcut kliniğinde dizelme olması durumunda kemoterapiye başlanması uygundur.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

**Tomografi-Aralık 2021**

Post op 54. Günde tekrarlanan batın BT'de karaciğer her iki lob segmentlerinde dağınık yerleşim gösteren, en büyüğü 35x38 mm olan, heterojen hipodens lezyonların boyut ve sayı olarak belirgin artış gösterdiği izlendi.



**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

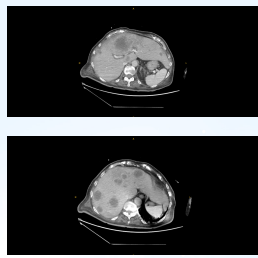
**Nazoenteral Beslenme Tüpü Yerleştirilmesi-Ocak 2022**

Duodenum 3. kıtaya nazoenteral beslenme tüpü yerleştirildi.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

**Tomografi-Ocak 2021**

Yoğun bakım ünitesinde takibine devam edilen hastanın post op 73. günde çekilen batın BT'sinde tümörün oldukça agresif seyrettiği ve en büyüğü 67x56 mm olarak ölçülen lezyonların boyutlarında belirgin artış olmakla birlikte omentum majus düzeyinde, büyüğü 1 cm olarak ölçülen ve önceki tetkiklerinde olmayan nodüler lezyonlar (implant?) izlendi.



**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

Agresif seyreden tümör nedeniyle genel durumu giderek bozulan hasta post- operatif 84. gün, kaybedildi.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

**Table 1 Clinicopathological Features of intrahepatic mucocystic carcinoma described in present and previous reports**

No.	Author(s) (2)	Age (year)	Gender	Location	Size (cm)	Immunohistochemical markers	Diagnostic	Prognostic Markers	Therapeutic Treatment	Outcome
1	Franzosa (17)	60	M	Abdominal pain	NA	None	Immunohistochemical	None	Surgical excision	Local failure and died 40 days after surgery
2	Hsu (18)	63	M	Jaundice	NA	NA	Lymph node and pancreas	NA	Conservative	Continuation and died 14 days after surgery
3		63	F	Abdominal pain	NA	NA	Lymph node and pancreas	NA	Conservative	Died 16 days after diagnosis
4	Kuo (19)	44	F	Cholangitis and hepatomegaly	AFP <15	CC	None	NA	Surgical excision + Chemotherapy	Recurrence and died 6 months after surgery
5	6636	CHEN (3)	Progressive jaundice	AFP <15	NA	Lymph node	NA	Surgical excision	Died 1 week after surgery	
6	6236	CHEN (3)	Progressive jaundice	AFP <15	NA	None	NA	Surgical excision	Alive after 10 months	
7	Kamada (20)	78	M	Hepatomegaly	AFP <123	HCC	Lymph node and lung, kidney	NA	Chemotherapy	Recurrence and died 3 months
8	Kim (10)	32	M	Abdominal pain	AFP <15	NA	None	NA	Surgical excision	Alive after 1 year following op
9	Lambertucci (21)	59	F	Abdominal pain	NA	SCC	Kidney	NA	Conservative	Died 14 days after diagnosis
10	Hogarty (11)	66	F	Abdominal pain	AFP >20	NA	None	High-grade	Surgical excision	Recurrence and died 11 months after surgery
11	Di Palma (12)	66	F	Abdominal pain	CA19-9 >50, CEA >2	NA	Diaphragm and peritoneal	High-grade	Surgical excision	Alive 6 months after surgery
12	Kim (11)	68	M	NA	AFP <15	NA	None	NA	Conservative	NA
13	Shuanghong (5)	34	F	Jaundice	NA	NA	Lymph node	High-grade	Conservative	Interval bleeding and died 7 days after diagnosis
14	Kang (15)	63	F	Epigastric pain	AFP <15, CEA <14	HCC	Lymph node	High-grade	Surgical excision	Died 6 months after surgery
15	Choi (16)	69	F	Abdominal pain	CA19-9 >240	None	Lower abdomen	NA	Surgical excision	Recurrence and died 4 months after surgery
16	Andou (13)	81	F	Fever	CA19-9 >1489	CC	Lymph node	High-grade	Chemotherapy	Cholangitis and died 4 months after diagnosis
17	The present case	80	F	Jaundice and abdominal pain	CA19-9 >50	CC	Lymph node	High-grade	Surgical excision + chemotherapy	Recurrence and died 6 months after surgery

NA, none; AFP, alpha-fetoprotein; CA19-9, carbohydrate antigen 19-9; CEA, carcinoembryonic antigen; CC, cholangiocarcinoma; HCC, hepatocellular carcinoma; SCC, squamous cell carcinoma; NA, not available.

**6. Ulusal CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ**

- Karaciğer mucoepidermoid karsinomun patolojik tanısı müsin üreten , squamöz malign hücrelerin varlığı ile konulmaktadır.
- Tümörlerin nadir olması ve radyolojik incelemelerde belirli bir referans noktasının olmaması nedeniyle preoperatif tanı koymak zordur.
- Cerrahi tedaviden bağımsız kötü prognozlu agresif bir tümör olarak kabul edilir.



6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2022 | İstanbul | Nispetiye - Beşiktaş

esso

- ❑ Spesifik kemoterapi rejimi henüz oluşturulmamıştır.
- ❑ Tükürük bezi mukoepidermoid karsinom tedavisi baz alınarak adriamisin/mitomisin kombinasyonu, metotreksat/fluorourasil kombinasyonu veya tek ajan olarak ormitomisin kullanılmaktadır.

6. ULUSAL CERRAHI ONKOLOJİ KONGRESİ

19-20 Eylül 2022 | İstanbul | Nispetiye - Beşiktaş

esso

The word cloud contains the following words: danke, 謝謝, ngiyabonga, شكرًا جزيلًا, teşekkür ederim, lapadhi lezi, gracias, muchchakeram, agat, raibh maith, arigato, dakujem, merci, sukriya, kop khun krap, go, dziekuje, obrigado, and many others.