

Tenia Saginataya Bağlı Meckel Divertikül Perforasyonu

Meckel Diverticulum Perforation Due to Tenia Saginata
Genel Cerrahi

Başvuru: 15.11.2014
Kabul: 10.02.2015
Yayın: 24.02.2015

Şahin Kahramanca¹, Gülay Özgehan², Gaye Şeker², Burak İrem³, Tevfik Küçükpınar²

¹ Kars Devlet Hastanesi

² Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

³ Malkara Devlet Hastanesi

Özet

Meckel divertikülü (MD), gastrointestinal sistemin en sık görülen anomalisi olup, toplumda görülme sıklığı %2'dir. Genellikle, asemptomatiktir ve tanı insidental olarak koyulmaktadır. Semptomatik olanları komplikasyon gelişen vakalardır. Çocuklarda kanama, erişkin yaşta obstrüksiyon en sık görülen komplikasyonlardır. Komplikasyon gelişen vakalarda tedavi rezeksiyondur. Perforasyon çok nadirdir ve genelde yabancı cisim varlığında görülmektedir. Herhangi bir yabancı cisim tespit edilemeyen vakalarda, hayvancılığın yaygın olduğu bölgelerde helmint enfestasyonları akılda tutulmalıdır. Burada, tenia saginata enfestasyonuna bağlı bir MD vakasını sunacağız.

Anahtar kelimeler: *Meckel divertikülü, Perforasyon Tenia saginata*

Abstract

Meckel diverticulitis is the most often anomaly of gastrointestinal system and seen 2 % of the population. It is usually asymptomatic and diagnosis is made incidentally. Symptomatic cases are complicated ones. Most complications are presented as bleedind in childhood and as obstruction in adulthood. Treatment is segmental resection in complicated cases. Perforation is a rare entity and forming usually in terms of a foreign body. Helminth infections are considered as major cause in areas of animal husbandry in case of foreign body could not be detected.

Keywords: *Meckel diverticulum, Perforation Tenia saginata*

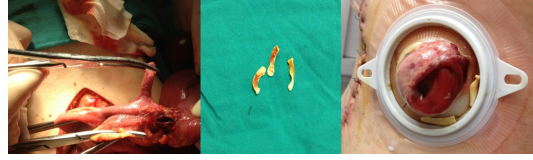
Giriş

Gastrointestinal sistemin (GİS) en sık görülen anomalisi olan Meckel divertikülü (MD), intrauterin dönemde, 7. - 8. haftalarda kapanması gereken omfolomezenterik kanalın obliterasyon defektine bağlı gelişir¹. Toplumda %2 sıklıkta görülmektedir². Genellikle asemptomatiktir. Kanama, obstrüksiyon, perforasyon ve ileus gibi komplikasyonlar görüldüğünde semptomatik hale gelir. Kanama çocuklarda, obstrüksiyon erişkinlerde daha sık görülürken, perforasyon genellikle yabancı cisimlere bağlı olarak gelişmektedir³. Bilgilerimiz ışığında literatürde ikinci vaka olarak karşılaştığımız tenia saginata enfestasyonuna bağlı MD vakasını sunacağız.

Olgu Sunumu

Bir haftadır karın ağrısı, bulantı, kusma ve 5 günden beri gayta çıkaramama şikayeti ile acil servise başvuran 37 yaşındaki erkek hastanın batın muayenesinde; yaygın abdominal distansiyon, sağ alt kadranda defans ve rebound pozitif saptandı. Laboratuvar tetkiklerinde lökosit 24700/µl, eozonofil oranı %0.1, ayakta direkt batın grafisinde serbest hava ve abdomen ultrasonografisinde de sağ alt kadranda serbest sıvı saptanmıştır. Perforasyona bağlı akut batın tanısıyla laparotomi yapılan hastada operasyonda; terminal ileumun yaklaşık 60 cm proksimalinde MD ve divertikülün 5 mm proksimalinde, yaklaşık 7-8 mm çaplı perforasyon odağı olduğu ve perforasyon odağından

tenia benzeri helmintin dışarı çıktığı gözlemlendi. İnce barsak içindeki 3 adet tenia, odaktan dışarı alındı. Hastaya 10 cm'lik ileum rezeksiyonu yapılarak anastomoz güvenliği açısından uç ileostomi açıldı. Postoperatif 1. gününde enfeksiyon hastalıklarının kliniğinin önerisi üzerine tenia saginata olduğu öğrenilen helmint enfeksiyonuna yönelik niklozamid tedavisi başlandı. Postoperatif 2. gün ileostomi kontrolü sırasında, 2 adet, yaklaşık 3 cm boyutundaki tenianın ileostomiden dışarı çıktığı görüldü. Hasta postoperatif 6. gününde sorunsuz taburcu edildi.



Şekil 1 : Tenia saginata ve Meckel perforasyonu

Tartışma ve Sonuç

Meckel tarafından 1809 yılında embriyolojik tanımlaması yapılan Meckel divertikülü, GİS'in en sık görülen anomalisidir ¹. Erkek cinsiyette iki kat daha sık görülür ⁴. GİS divertikülleri genellikle yalancı divertikül olarak adlandırılırken, MD, tüm barsak katmanlarını ve kendi arteriyel beslenmesini içerdiğinden gerçek divertikül olarak kabul edilmektedir ². MD, ileoçekal valvın 40-60 cm proksimalinde yerleşim gösterir ⁵. Sıklıkla asemptomatiktir. Bu yüzden asemptomatik vakalarda tanı koymak oldukça güçtür ve genellikle insidental tanı koyulur ve bu olgularda tedavi halen tartışmalıdır. Park ve arkadaşları intraoperatif saptanan olgularda >2 cm'lik, ektopik doku içeren, 50 yaş altındaki, erkek cinsiyette, bu dört bulgudan (Bu dört bulgu hangisi ben anlayamadım) birinin varlığında, mevcut asemptomatik divertiküllerin de semptomatik olma potansiyeli olduğundan rezeksiyon yapılması gerektiğini bildirmişlerdir ⁴.

Torun ve arkadaşlarının bildirdikleri %35 obstrüksiyon, %32 kanama ve %22 divertikülit oranları, MD'nin içerdiği heterotopik dokulara bağlı gelişen komplikasyonlardır. En sık mide ve pankreas dokusu içerir. Kanama, divertikülün ihtiva ettiği mide dokusunda gelişen peptik ülser hastalığına bağlı gelişir ². İçerdiği ektopik gastrik mukozayı en iyi gösteren yöntem, Teknesyum işaretli eritrosit sintigrafisidir ⁶.

Komplikasyonlar içinde çok nadir görülen perforasyon, sıklıkla fekaloid, tavuk ya da balık kemiği, ayçekirdeği kabuğu gibi yabancı cisimlere ve schistosom, ascaris, enterobius vermicularis ve tenia gibi helmint enfestasyonlarına bağlı gelişir ^{3,7-11}.

Tenia saginata enfestasyonları, hayvancılıkla uğraşan toplumlarda sık görülür. Çiğ ve az pişirilmiş et tüketen bireylerde sıklığı daha da artmaktadır. Ana konağı insan olan tenia saginata, proksimal ince barsak segmentlerini tutar. Genellikle hastalarda aktif şikayete neden olmaz. Bazen kronik karın ağrısı, bulantı, aralıklı kusma atakları ve iştahsızlık olabilir. En ciddi komplikasyon akut apandisitir ¹². Bunların dışında ileus, safra yolu obstrüksiyonu ve bizim olgumuz haricinde literatürde bir olguda daha saptanan Meckel divertikül perforasyonu bildirilmiştir ^{11,12}. Laboratuvar tetkiklerinde eozonofili görülebilir. Tedavisinde niklozamid kullanılmaktadır. Biz de eozonofil hakimeyeti saptanmayan olgumuzda postoperatif 1. günde niklozamid tedavisine başladık.

GS'nin en sık görülen anomalisi olan MD, sıklıkla asemptomatiktir. İnfantlarda kanama, yetişkinlerde obstrüksiyon en sık karşılaşılan komplikasyonlardır. Perforasyon çok nadir görülür ve yabancı cisimlere bağlı gelişmektedir. Hayvancılıkla uğraşan hasta popülasyonlarındaki perfore MD'li olgularda, etyolojik bir faktör bulunamadığında, nadir de olsa helmint enfestasyonları akla gelmelidir.

Kaynaklar

1. Ersöz F, ve ark. Erişkinde Meckel divertikülünün neden olduğu ince barsak tıkanıklığı: Olgu sunumu. İstanbul Tıp Dergisi. 2008; 1: 25-8.
2. Torun P, ve ark. Meckel divertikülü: 34 olgunun klinikopatolojik değerlendirilmesi. ŞEEAH Tıp Bülteni. 2010; 44; 52-5.
3. Akçakaya A, et al. Complicated Meckel's diverticulum. Ulus Travma Derg. 2003; 9(4): 246-9.
4. Park JJ, et al. Meckel diverticulum: the Mayo Clinic experience with 1476 patients. Ann Surg. 2005; 241: 529-33.
5. Erol V, et al. Complicated Meckel's diverticulum and therapeutic management. Ulusal Cer Derg. 2013; 29: 63-6.
6. Dostbil Z, ve ark. Hareket eden Meckel divertikülü. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2006; 4(3): 52-4.
7. Gün F, ve ark. Yabancı cisme bağlı Meckel divertikül perforasyonu: Olgu sunumu. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2000; 2: 188-90.
8. Hangloo VK, et al. Primary ascariidial perforations of small intestine and Meckel's diverticulum. Indian J Gastroenterol. 1990; 9(4): 287-8.
9. Abramson DJ. Acute appendicitis and a Meckel's diverticulum with Enterobius vermicularis. First reported case. Am Surg. 1966; 32(5): 343-6.
10. Haynes S, Reid HA. Meckel's diverticulitis due to Schistosomiasis mansoni. Am J Gastroenterol. 1976; 66(6): 559-61.
11. Chirdan LB, et al. Meckel's diverticulitis due to Taenia saginata: case report. East Afr Med J. 2001 Feb;78(2):107-8.
12. Köseoğlu Z, ve ark. Ağızdan çıkan tenia saginata: Acil serviste kusmanın çok nadir bir sebebi. Akademik Acil Tıp Dergisi. 2009;8(3): 63-6.

Sunum Bilgisi

Çalışmamız, 19-23 Nisan, 2013'de Antalya'da yapılan 9.Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.