

Akut gastrik volvulus

Sevim BEZCİ, Doğan ÇORBACIOĞLU, Yılmaz ÜSER, Şükrü KARAKULUKÇA
Haydarpaşa Numune Hastanesi Çocuk ve Cerrahi klinikleri, İstanbul

Summary

Acute gastric volvulus is a rare entity, especially in children. We present a 4 year old infant acute with gastric volvulus. Laparotomy proved that mesentero-axial volvulus of the stomach and a limited necrosis of the anterior wall of its fundic por-

tion. Partial resection of the stomach and releasing of the transuers colon was done as the surgical treatment.

Key words: Volvulus of the stomach, gastric necrosis

Giriş

Midenin akut volvulusu her yaş grubu için nadir rastlanan ve ciddi bir olgudur. 250 den daha az vaka bildirilmiştir. Dünya literatürünün taraması bunun çocuklarda çok nadir olduğunu göstermektedir (4).

Mide normalde, yukarıda özefageal hiatus hizasında, aşağıda ise duodenumun 2. kıtası hizasında peritoneal bağlarda asılmış durumdadır. Küçük kurvatur sol gastrik arter tarafından sabitleştirilmiştir. Büyük kurvatur ise, kısa gastrik damarları, dalak bağları, gastrokolik bağlarla daha gevşek şekilde asılmış durumdadır. Dalgaerdin, otopsi çalışmalarıyla bu bağlardan biri veya ikisi kesilmedikçe midenin kendi etrafında 180°C dönemeyeceğini göstermiştir (5).

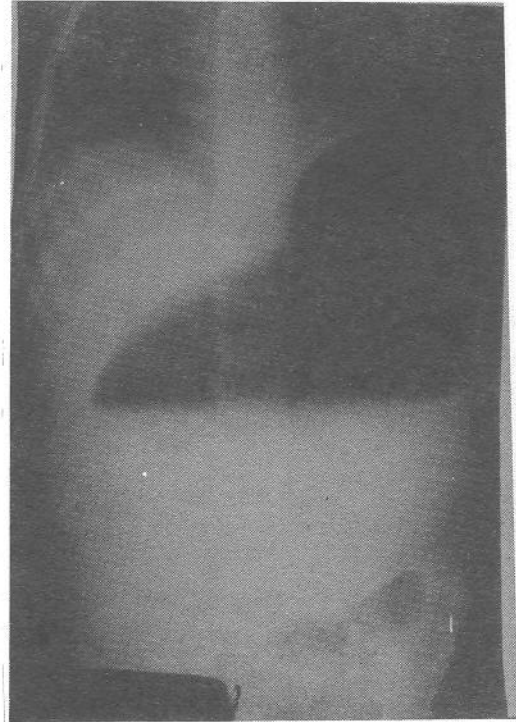
Olgu Sunumu

4 yaşında kız çocuğu. 27.8.1989 da karında şişlik, iştahsızlık ve kusma şikayetleri ile kliniğimize yatırılan hastada üç gün önce 3-4 kez sarı renkte ishali olmuş ve daha sonra kabızlık başlamış, karında giderek artan şişlik farkedilmiştir. Yapılan fizik muayenesinde; özellikle epigastriumda olmak üzere tüm karında ağrı ve hassasiyet mevcuttu. Halsiz ve dehidrate idi. Nagogastrik tüp tatbiki ile 1500 cc kadar mide muhtevası boşaltıldı.

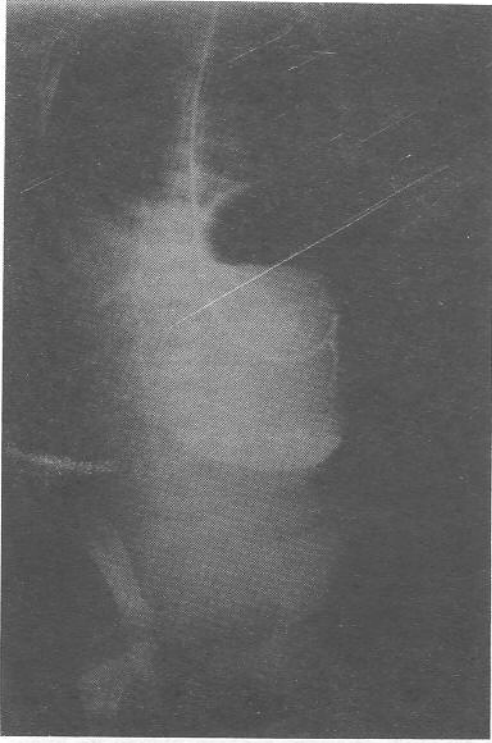
Laboratuvar bulgularında Hb: %65, Htk: %32, BK: 7200; Total protein: 4.8 gr/dl, Albümin: 3.3 gr/dl, Transaminazları normal, BUN: 6 mg/dl, Kan elektrolitleri normal bulundu.

Çekilen ayakta direkt batın grafisinde (Resim 1) seviye tespit edildi. Baryumlu mide-duodenum grafisinde ilk çekilen (Resim 2) ve 1.5 saat sonra tekrarlanan grafilerde duodenumdan geçiş olmaması üzerine laparotomiye karar verildi.

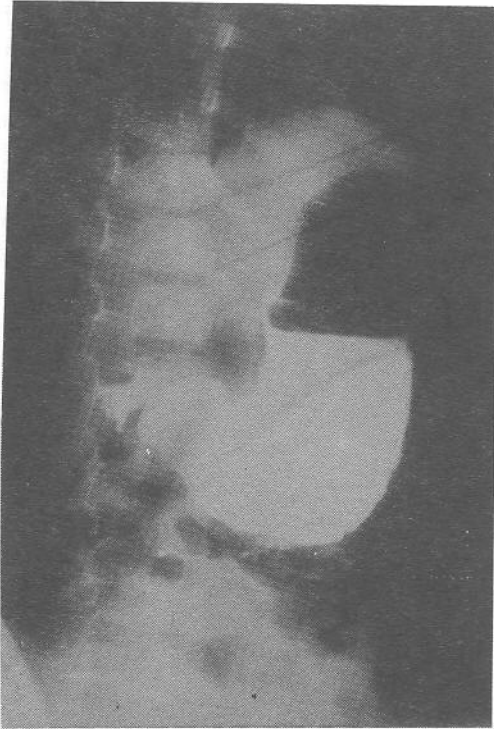
Laparotomide midede mezentero-aksiyal tipte volvulus mevcuttu ve fundusun kardiadan 8 cm mesafede nekrotik, ortasının gangren olduğu ve bunun etrafında 5 cm mesafede incelmış olduğu tesbit edildi.



Resim 1.



Resim 2.



Resim 3.

Bu bölgenin viabilitesi azalmış olduğundan rezekt edildi. Gastrokolik ligaman açıldı. Transvers kolon ve sol flexura serbestleştirilerek transvers kolon omentumla beraber midenin üzerine sol diyafragma kadar uzatıldı. (Tanner op) Eksplorasyonda diğer karın organlarında bir patoloji tespit edilmedi. Hasta operasyondan 7. gün sonra semptomları düzelmiş olarak şifa ile taburcu edildi (Resim 3).

Tartışma

Akut gastrik volvulusun ilk vakası 1866 da Berti tarafından otopsi raporu olarak yayınlanmıştır. 1896 da Berg akut gastrik volvulusun ilk başarılı cerrahi tedavisini bildirmiştir (4,7).

İlk defa 1904 de Borchardt mide akut volvulusunun belirgin bir tanımını yaparak üç özelliğini ortaya koymuştur (4,5,6).

1. Şiddetli epigastrik ağrı ve distansiyon
2. Nazo-gastrik tüpün pasajında zorluk ve imkansızlık,
3. Devamlı kusmanın ardından şiddetli bir geğirme ve daha sonra kusamama hali

1920 de Rosselet ve 1923 de daha geniş olarak Weiss mide volvulusunun radyolojik karakterlerini tanımlamışlardır (4,5,8) mide volvulusu Singleton tarafından organoaksiyal, mezenteroaksiyal ve kombine tip olarak sınıflandırmıştır. (3,4,5).

Her yaşta gelişebilir. Kadın ve erkekte en yüksek insidans 50 yaş civarındadır. 12 ve daha küçük yaşta 49 vaka bildirilmiştir-tir. Cole ve Dickinson'un bildirdikleri 45 vakadan en küçük olanı 3 günlük, en büyük ise 10 yaşında idi (4). Dolgoard'ın 150 vakasından sadece 10'u pediatrik yaş grubunda idi. Semptomsuz kronik volvulus vakaları baryumlu inceleme veya direkt toraks grafisi çekilmesi sırasında tesadüfen ortaya konabilir. Semptomlu vakalarda ise şikayetler genellikle hafiftir ve üst abdominal bölgede devamlı veya intermittan bir rahatsızlıklar şeklinde kendini gösterir. Bu tabloyu peptik ülser veya taşlı kolesistitten ayırmak zordur. Hasta yemek esnasında şişkinlik ve rahatsızlık duygusundan daha sonra ise geğirme ve kusmadan yakınabilir. Çok miktarda hava yutulması halinde, bükülmüş olan mide gaz çıkarma ve kusmayı engelleyebilir. Gastrik volvulusun radyografik teşhis kriterleri anatomik

değişikliklerle ortaya çıkarılır (1,5,8). Pilor obstrüksiyonu sol üst ve orta abdomende distansiyonun varlığı ile neticelenir. Bu iki tane sıvı seviyesini gösterir. Mezenteroaksial volvulus vakalarında midenin bütün konjugürasyonu tersine dönmüş gibidir.

Eşlik eden defektler: Vakaların 3/4'ünde volvulus başka bir olaya sekonderdir. Bunlar sırası ile: Hiatus hernileri, travmatik veya konjenital defekt varlığına bağlı hiatus hernileri, idiopatik olarak sol frenik sinir hasarına bağlı sol diyafragma evantrasyonu, kronik mide dilatasyonuna yol açan pilor stenozu, adezyonları.

Mevcut serilerdeki hiçbir çocukta varolmamasına rağmen erişkinlerdeki gastrik volvulus vakalarında, mide tümörleri, olabilir (4).

Gangren gelişimi midenin zengin damar sistemi nedeni ile nadirdir. Carter ve arkadaşlarının yayınladığı 25 akut gastrik volvus vakasının 7'sinde gangren mevcuttur (3).

Tedavi

Uygun şartları sağladıktan sonra etkili tedavi operasyondur. Erişkinde, nazogastrik tüpün takıl-

ması ile pasajı sağlaması mümkün olmasına rağmen özellikle süt çocuğunda perforasyon tehlikesi büyüktür (1). Cerrahi müdahale volvulusun redüksiyonundan sonra midenin fiksasyonunda sağlamadır. Tanner tarafından 1968 de tanımlanan parsiyal gastrostomi süt çocuklarında postoperatif gastrointestinal dekompresyonu sağladığı gibi gastrik fiksasyon içinde uygundur (7). Volvulusa eşlik eden diğer defekt ve hastalıklarda araştırılmalıdır.

Kaynaklar

1. Anderson MC, Burke V: Volvulus of the stomach, *Pediatric Gastroenterology*, 3:115, 1975.
2. Aoyama K: Gastric volvulus in three children with asplenic syndrome. *J Pediatr Surg* 4: 307, 1986.
3. Carter R, Brewer LA: Acute volvulus *Am J Surg* 140:99, 1980.
4. Cole BC, Dickinson SJ: Acute volvulus of the stomach in infants and children. *Surgery Nov.* 70:7007, 1971.
5. Ellis H: Gastric volvulus. *Maingot's. Abdominal operations.* 2:654, 1985.
6. Stevenson RJ: Gastric volvulus, *Surg Clin North Am*, 65: 5.1922, 1985.
7. Tanner NC: Chronic and recurrent volvulus of the stomach with late results of colonic displacement. *Am J Surg.* 115: 505, 1968.
8. White RR: Congenital duodenal band obstruction. malrotation and volvulus. *Atlas of Pediatric Surgery Plate* 50-53, 1965.