

Tek yumurta ikizlerinde appendisit*

Hakan ALDEMİR, Ahmet ÇELİK, Orkan ERGÜN, Geylani ÖZOK

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Özet

Akut appendisit, çocuklarda cerrahi girişim gerektiren en yaygın abdominal sorundur. Tüm teknolojik ilerlemelere rağmen, halen tanıdaki güçlükler ve buna bağlı tedavideki gecikmeler nedeniyle önemli bir morbiditeye sahiptir. Fizik muayene, laboratuvar ve radyolojik incelemeler yanında öyküde soygeçmişe ait bilgiler tanıda yardımcı olabilir.

Akut karınla bulguları ile başvurdurulan bir olguda aile öyküsü verilmesi tanıda destekleyici bilgiler sağlar. İkiz eşlerinde "simultane" (aynı gün içinde) olgular dahi bildirilmiştir. Bu bilgilere rağmen aile öyküsünden sorumlu genetik faktör veya faktörler halen ortaya konamamıştır. Ayrıca, ailenin beslenme alışkanlıkları gibi besinsel ve çevresel etkenlerin de rolü tartışmalıdır. Kliniğimizde tek yumurta ikizi kardeşler 1 ay arayla appendisit nedeniyle ameliyat edilmiştir. Bu iki olgunun kliniği eşliğinde appendisitte genetik ve çevresel etkenlerin rolü sorgulanmıştır.

Anahtar kelimeler: Appendisit, monozygotik ikiz, genetik

Summary

Appendicitis in monozygotic twins

Acute appendicitis is the most common abdominal emergency requiring surgical intervention in children. In spite of all technological improvements, it has considerable morbidity because of difficulties in diagnosis and subsequent delays in treatment. In addition to physical, laboratory and radiological examinations, history and data related to heredity can be helpful to us. In a patient with acute abdomen, giving family history can provide supportive information to diagnosis. Even simultaneous cases have been reported in twins (at the same day). In spite of this information, genetical factors which are responsible from family history have not been revealed yet. Also, role of nutritive and environmental factors such as nutrition habits of families are controversial. Monozygotic twins with acute appendicitis were operated in one month interval. Clinical characteristics of these two patients, genetical and environmental influences on appendicitis were investigated.

Key words: Appendicitis, monozygotic twins, genetic

Giriş

Akut appendisit, çocuklarda acil cerrahi girişim gerektiren en yaygın abdominal sorundur (2,8,10,11). Tüm teknolojik ilerlemelere rağmen, halen tanıdaki güçlükler ve buna bağlı tedavideki gecikmeler nedeniyle önemli bir morbiditeye sahiptir (2,8). Patogenezin temelinde değişik nedenlerle meydana gelen lümen tıkanıklığı rol oynamaktadır (2,8). Olguların bir kısmında aile öyküsünün olduğu bilinmektedir (2,3,5,6,8,10).

Bir ay ara ile appendisit tanısıyla opere edilen monozygotik ikiz olgular nedeniyle etyolojide genetik ve çevresel faktörlerin rolü sorgulanmıştır.

Olgular

Olgu I: Üç saat önce göbek çevresinde başlayan, ardından sağ alt kadrana lokalize olan karın ağrısı, iki kez yediklerini içerir tarzda kusması olan 14 yaşında erkek olgunun fizik muayenesinde, bağırsak sesleri hipoaktif, özellikle sağ alt kadranda belirgin olmak üzere hassasiyet, defans, rebound saptanmıştır. Ateş: 38.7°C, nabız: 76 atım/dk., beyaz küre sayısı 15.900/mm³ bulunurken, ayakta direkt karın grafisi (ADKG) ve karın ultrasonografisinde (USG) özellikli patolojik bulgu gözlenmediği rapor edilmiştir.

İzlemde fizik muayene bulgularının devam etmesi üzerine, akut appendisit ön tanısıyla uygulanan laparotomide; flegmanöz appendisit saptanarak appendektomi uygulanmış, patolojik inceleme sonucu operasyon bulgularıyla uyumlu rapor edilen olgu ikinci gün şifa ile taburcu edilmiştir.

*XXI. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresi'nde sunulmuştur (8-10 Ekim 2003, Şanlıurfa).

Adres: Dr. Hakan Aldemir, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Bornova-İzmir

Yayına kabul tarihi: 1.10.2004

Olgu II: Kliniğimize başvurudan 12 saat önce göbek çevresinde başlayan ardından sağ alt kadrana lokalize karın ağrısı ve bulantısı olan ancak kusması olmayan, önceki olgunun monozigotik ikiz eşi olgunun; fizik muayenesinde, bağırsak sesleri hipoaktif, sağ alt kadranda lokalize hassasiyet, defans, rebound saptanmıştır. Ateş: 37,8°C, nabız: 84 atım/dk., beyaz küre sayısı 14.400/mm³, ADKG'de sağ alt kadrana uyan bölgede lokalize hava sıvı seviyeleri, karın USG'de ise sağ alt kadranda çapı 8.5 mm. olan ve komprese edilemeyen nonperistaltik bağırsak segmenti ve minimal serbest sıvı saptanmıştır. Laparotomide flegmanöz appendisit saptanarak appendektomi uygulanmıştır. Patolojik inceleme sonucu operasyon bulgularıyla uyumlu rapor edilen olgu ikinci gün şifa ile taburcu edilmiştir.

Tartışma

Akut appendisit, çocuklarda cerrahi girişim gerektiren en yaygın abdominal sorundur (2,8,9,10,11). Enflamasyonun etiyojisi, lenfoid hiperplazi, fekalit ve nadiren tümörlerden veya intestinal parazitlerden dolayı genellikle lümen tıkanıklığıdır (2,8).

Görülme sıklığı açısından mevsimsel farklılıklar yanı sıra coğrafyalar arasında da farklılıklar bildirilmiş ve üçüncü dünya ülkelerinde appendisit sıklığının daha düşük olduğu belirtilmiştir (2,12). Beslenme alışkanlıklarının ve hijyenin coğrafyalar arasındaki farklılıkta rol oynayabileceği düşünülmektedir (1,2,4).

Aile öyküsünün varlığı tanıya gidilmesinde yardımcı olabilir, ancak bu yatkınlığın nedeni henüz ortaya konamamıştır (2,3,5,6,8,10). Gauderer ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada aile öyküsünün appendisit tanısı konan olgularda bilinenin aksine, çok daha yüksek olduğu (% 36) bildirilmiştir (10). Aynı çalışmada sağ alt kadranda ağrısı olan, ancak ameliyat edilmemiş olgularda da kontrol grubuna göre belirgin yüksek aile öyküsü varlığı saptanmıştır (10).

Aile yatkınlığını destekleyen bir diğer bulgu tek yumurta ikizlerinde appendisit gelişimidir. Literatürde “simultane” akut appendisitli 5 ikiz bildirilmiş, yazarlarca etyolojik sorgulamada hastalarda genetik yatkınlıktan çok rastlantısal birliktelik etken olarak yorumlanmıştır (11).

Tek yumurta ikizlerinde “simultane” (24 saat içinde) appendisit saptanmış olgular olayın zemininde genetik bir yatkınlığı ilk bakışta düşündürmektedir, ancak daha önce de sorgulanan bu durumun genetik destekleyici verileri henüz saptanamamıştır (11).

Literatürün ve bizim olguların verileri sonucu, ailesel yatkınlıkta beslenme alışkanlıkları, coğrafya farklılıkları gibi çevresel etkenlerin rolünün daha fazla olabileceği gözlenmektedir (1,2,4,12).

Bu sonuçlarla halen eldeki tüm teknik olanaklara rağmen, tanı gücünü devam eden appendisit ön tanılı olgularda aile öyküsü bize yardımcı olabilir ve mutlaka sorgulanmalıdır. Zemindeki olası genetik yatkınlık için daha fazla veriye ihtiyaç duyulduğu bir diğer gerçektir.

Kaynaklar

1. Adamidis D, Roma-Giannikou E, Karamolegou K, et al: Fiber intake and childhood appendicitis. *Int J Food Sci Nutr* 51:153, 2000
2. Anderson KD, Parry RL: Appendicitis, in O'Neill JA, Rowe MI, Grosfeld JL, Fonkalsrud EW, Coran AG(eds). *Pediatric Surgery* (5th ed). Mosby St Louis, Missouri 1998, pp:1369
3. Andersson N, Griffiths H, Murphy J, et al: Is appendicitis familial? *Br Med J*. 22:697, 1979
4. Barker DJ et al: Vegetable consumption and acute appendicitis in 59 areas in England and Wales. *Br Med J Clin Res* 292:927, 1986
5. Basta M, Morton NE, Mulvihill JJ et al: Inheritance of acute appendicitis: Familial aggregation and evidence of polygenic transmission. *Am J Hum Genet* 47:590, 1990
6. Brender JD, Marcuse EK, Weiss NS, et al: Is childhood appendicitis familial? *Am J Dis Child*. 139:338, 1985
7. Duffy DL, Martin NG, Mathews JD: Appendectomy in Australian twins. *Am J Hum Genet* 47:590, 1990
8. Ein SH: Appendicitis, in Ashcraft KW, Murphy JP, Sharp RJ, Sigalet DL, Snyder CL(eds). *Pediatric Surgery* (3rd ed). Philadelphia, Pennsylvania. WB Saunders 2000, pp:571
9. el Khatib C, Johnston JG, Eustace PW: Identical twins with simultaneous acute appendicitis. *Ir Med J* 78:288, 1985
10. Gauderer MW, Crane MM, Green JA, et al: Acute appendicitis in children: The importance of family history. *J Ped Surg* 36:1214, 2001
11. Gurbuz AT, Muckleoroy SK, Davis-Merritt D: Simultaneous acute appendicitis in monozygotic twins: Coincidence or Genetics? *Am Surg* 62:407, 1996
12. McCahy P: Continuing fall in the incidence of acute appendicitis. *Ann R Coll Surg Engl* 76:282, 1994