

Yenidoğanda Meckel divertikülü perforasyonu ve *Helicobacter pylori* infeksiyonu birlikteliği

Gonca Topuzlu TEKANT, Ebru YEŞİLDAĞ, Haluk EMİR, Yüksel YEKER, Sergülen DERVİŞOĞLU, Sinan CELAYİR, Daver YEKER

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi, Anesteziyoloji ve Patoloji Anabilim Dalları, İstanbul

Özet

Üç günlük erkek bebek, gastrointestinal sistem perforasyonu nedeniyle operasyona alındı ve Meckel divertikül perforasyonu saptandı. Divertikülle birlikte 4 cm ileal rezeksiyon yapıldı. Histopatolojik incelemede Meckel divertikülünde kısmi hasara uğramış heterotopik mide mukozası belirlendi. Bebeğin ve annesinin gastrin düzeyleri hafif yüksek bulundu. Serolojik incelemede bebekte *Helicobacter pylori* IgG pozitif olarak bulundu. Yazıda Meckel divertikülü perforasyonu ve *Helicobacter pylori* ilişkisi sorgulanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Meckel divertikülü, perforasyon, yenidoğan, hipergastrinemi, *Helicobacter pylori*

Summary

Association of Meckel's diverticulum perforation and *Helicobacter pylori* infection in a neonate

A 3-day-old male underwent laparotomy for gastrointestinal perforation. At surgery, a Meckel's diverticulum located 35 cm proximal to the ileocecal valve was found to be perforated at the tip. A 4 cm ileal resection was done containing the diverticulum and one layered, end to end anastomosis was constructed. The histopathological examination confirmed a partially injured heterotopic gastric mucosa in the Meckel's diverticulum. The gastrin levels of the baby and his mother were slightly elevated. They were both serologically positive for *Helicobacter pylori*. The relation of Meckel's diverticulum perforation and *Helicobacter pylori* is questioned.

Key words: Meckel's diverticulum, perforation, neonate, hypergastrinemia, *Helicobacter pylori*

Giriş

Gastrointestinal sistemin en sık anomalisi olan Meckel divertikülü, olguların % 4'ünde barsak tıkanıklığı, gastrointestinal sistemde kanama veya inflamasyona bağlı akut karın tablosu oluşturur (2,8). Bu komplikasyonlar yenidoğan döneminde nadir olarak görülür. Bu çalışmada yenidoğan döneminde Meckel divertikülü perforasyonu saptanmış bir olgu sunulup, *Helicobacter pylori* (HP) infeksiyonuyla ilişkisi sorgulanmıştır.

Olgu Sunumu

Antenatal incelemede hidrops fetalis saptanması üzerine gestasyonel yaşı 30 hafta olan erkek bebek sezaryen ile doğurtulmuştur. Doğum ağırlığı 2600 g

olan olgunun ilk muayenesinde anomali saptanmamıştır. Birinci ve beşinci dakika APGAR değerleri sırasıyla 7 ve 9 olarak bulunmuştur. İlk gün mekonium çıkışı olmuş, oral beslenme aynı gün başlamıştır. Doğumdan 18 saat sonra solunum sıkıntısı, beslenmeye intolerans gelişmesi ve defekasyonun olmaması üzerine Çocuk Cerrahisi Servisine alınarak yapılan değerlendirmede karında distansiyon ve muayenede hassasiyet belirlenmiştir. Çekilen direkt karın grafisinde diyafragma altında serbest hava mevcuttu. Olgu gastrointestinal sistem perforasyonu ön tanısı ile 3 günlük iken opere edildi. İleoçekal valvin 35 cm proksimalinde yerleşmiş Meckel divertikülünün ucundan perfore olduğu saptandı. Eksplozasyonda karında ek bulgu saptanmadı. Divertikülle birlikte 4 cm uzunluğunda ileum rezeke edildi ve tek kat ileoileal anastomoz uygulandı. Histopatolojik incelemede kısmen hasara uğramış heterotopik mide mukozası belirlendi. Postoperatif 4. günde anne ve bebekte *Helicobacter pylori* açısından serolojik inceleme yapıldı ve gastrin düzeylerine

Adres: Dr. Gonca Tekant, İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocamustafapaşa-İstanbul

Yayına Kabul Tarihi: 12.02.2001

bakıldı. Serolojik incelemede bebekte ve annede Helicobacter Pylori IgG (+) olarak bulundu. Gastrin düzeyi bebekte 92 pg/ml ve annede ise 94 pg/ml (normal <90pg/ml) idi. Olgu postoperatif 3. gün ağızdan beslenmeye başlandı ve 5. gün taburcu edildi.

Tartışma

Gastrointestinal sistemin en sık konjenital anomalisi olan Meckel divertikülü ilk kez 1598'de Hildanus tarafından tarif edilmiştir. Vitellin kanal regresyonundaki defektlerden kaynaklandığı kabul edilir ve genellikle 2 yaş öncesinde bulgu verir (3,11). Bu semptomlar primer olarak kanama, barsak tıkanıklığı ya da inflamasyondan kaynaklanır (3). Yenidoğan döneminde nadir bir akut karın sebebidir. Fetustaki intraabdominal kitlelerin ayırıcı tanısında akla getirilmelidir (1). Literatürde iki yenidoğanda divertikülün spontan perforasyonu bildirilmiştir. Ancak bunlar sunulan olgudan daha büyüktür (7,13). Bu olgularda divertikül lümeninin ve tabanın dar olmasının boşalım güçlüğüne yol açtığı, bu nedenle akut inflamasyon ve perforasyon oluştuğu belirtilmiştir. Sunduğumuz olguda farklı olarak Meckel divertikülü geniş tabanlı idi ve heterotopik mide mukozası mevcuttu.

Literatürde HP infeksiyonu ve hipergastrinemi ilişkisi ortaya konmuştur (4,12). HP sadece foveoler tip-te gastrik mukozada kolonize olur ve aktif kronik gastrite ve peptik ülserle yol açar (5). Meckel divertikülünün HP ile kolonize olması nadir görülse de, komplikasyonların gelişiminde etken faktörler arasında kabul edilmektedir (3,5,9). Yapılan çalışmalarda rezeke edilen Meckel divertiküllerinde HP'ye nadiren rastlanmış olup, başta kanama ve gastrointestinal perforasyon olmak üzere Meckel divertikülü komplikasyonlarında etken olamayacağı şeklinde genel bir görüş bildirilmiştir (3,6,9,10,11).

Ancak bu çalışmaların biri dışında hiçbirinde mide-HP'ye bakılmamış ve serolojik inceleme gerek bebek gerekse annede yapılmamıştır. Meckel diver-

tikülü HP ile kolonize olmasa bile anne veya bebeğin midesinde indirekt yolla hipergastrinemiye yol açar ve Meckel divertikülündeki mide mukozası da aynı mekanizmayla etkinleşebilir.

Bu nedenle yenidoğan döneminde oluşan ve HP açısından anne ve/veya bebekte IgG (+) olgular bu olasılık nedeniyle incelemeye alınmalıdır. Bu yöndeki çalışmalar bu ilginç birlikteliğin tesadüf mü yoksa gerçek bir ilişki mi olduğu konusundaki sorunun cevaplanmasına yardımcı olacaktır.

Kaynaklar

1. Aultman CJ, Samples TL: In utero appearance of a giant Meckel's diverticulum. *Pediatr Radiol* 26:398, 1999
2. Bemelman WA, Bosma A, Wiersma PH et al: Role of Helicobacter pylori in the pathogenesis of complications of Meckel's diverticula. *Eur J Surg* 159:171, 1993
3. Buchwald FF, Paerregaard A: Meckel's diverticulum. From embryology to therapy. *Ugeskr Laeger* 14 162:914, 2000
4. Celayir S, Göksel S, Büyükcünal SN: The relationship between Helicobacter pylori infection and acid-hematuria syndrome in paediatric patients with gastric augmentation-II. *J Pediatr Surg* 34:532, 1999
5. Chan GS, Yuen ST, Chu KM, et al: Helicobacter pylori in Meckel's diverticulum with heterotopic gastric mucosa in a population with relatively high Helicobacter pylori prevalence rate. *J Gastroenterol Hepatol* 14:313, 1999
6. Cserni G: Gastric pathology in Meckel's diverticulum: Review of cases resected between 1965 and 1995. *Am J Clin Pathol* 106:782, 1996
7. Dalens B, Tonguy A, Vanneuville G et al: Spontaneous perforation of Meckel's diverticulum in a neonate. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 12:25, 1981
8. Gandy J, Byrne P, Lees G: Neonatal Meckel's diverticular inflammation with perforation. *J Pediatr Surg* 32:750, 1997
9. Groebli Y, Salmeron M: Helicobacter pylori and Meckel diverticulum. *Schweiz Med Wochenschr* 130:984, 2000
10. Hill P, Rode J: Helicobacter pylori in ectopic gastric mucosa in Meckel's diverticulum. *Pathology* 30:7, 1998
11. Parikh SS, Ranganathan S, Prabhu SR et al: Heteropic gastric mucosa and Helicobacter pylori infection in Meckel's diverticulum in Indian subjects. *J Assoc Physicians India* 41:647, 1993
12. The Eurogast Study Group: An international association between Helicobacter pylori infection and gastric cancer. *Lancet* 341:1359, 1993
13. Yeh JT, Lai HS, Duh YC: Perforated Meckel's diverticulum in a neonate. *J Formos Med Assoc* 95:644, 1996