

İnvajinasyon ile ortaya çıkan bir çekum duplikasyon kisti: Olgu sunumu

Rıza RIZALAR, Salih SOMUNCU, Funda DEMİRAG, Naci GÜRSES

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi ve Patoloji Anabilim Dalları, Samsun

Summary

Cecal duplication cyst presenting as an intussusception: A case report

A case of ileocolic intussusception due to cystic duplication of the caecum in a 8 months old girl is presented. A review of the literature reveals the extreme rarity of this entity.

Key words: Intussusception, duplication cyst

Giriş

Sindirim kanalı duplikasyonları kistik veya tübüler yapıda olabilen, nadir karşılaşılan doğumsal anomalilerdir (10). Ağızdan anüse kadar gastrointestinal kanalın her yerinde görülebilen bu anomaliler en sık özofagus ve ileumda, en az da kolonda yerleşirler (10,6). Kolonik yerleşim sıklığı % 4-18 olarak bildirilmektedir (3). Duplikasyonlar kendilerini kanama, karın ağrısı, solunum sıkıntısı ve invajinasyon ile gösterebilirler (5).

Olgu Sunumu

8 aylık kız çocuğu; huzursuzluk, karında şişlik, safralı kusma ve kanlı dışkı yakınmaları ile kliniğimize başvurdu. Yakınmaları yaklaşık 24 saat önce başlayan ve anamnezinde intestinal kolik tarif edilen bebeğin yapılan fizik muayenesinde, karında yaygın hassasiyet ve sağ üst kadrandan orta hatta doğru uzanan sosis şeklinde, 8-10 cm. uzunluğunda ağrılı kitle saptandı. Ayakta direk karın grafisinde intestinal obstrüksiyonla uyumlu hava-sıvı seviyeleri görüldü. Kan biyokimyası, hemoglobin ve hematok-

rit değerleri normal olan hastanın lökosit sayısı $19400/mm^3$ olarak bulundu.

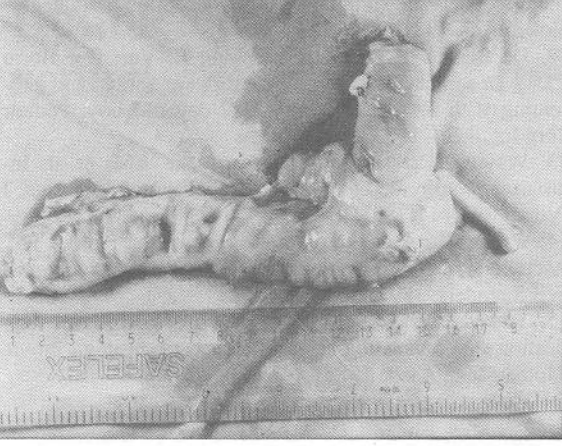
Bu veriler ışığında invajinasyon ön tanısı ile olgu, sıvı ve elektrolit resüsitasyonu takiben acil ameliyata alındı. Ameliyatta yaklaşık 12 cm uzunluğunda ileokolik tipte invajinasyon saptandı. İnvajinasyon el ile güçlkle redükte edilebildi. Bu esnada çekum içinde yaklaşık 2 cm çapında bir kitle palpe edildi. Kitle çekum duvarı ile ortak yapı gösterdiğinden, izole olarak çıkartılamayacağı düşünülerek ileokolik rezeksiyon ve anastomoz uygulandı. Kolonun kanlanması zorlu redüksiyon sonrası oluşan hasar nedeniyle yeterli görülmediğinden rezeksiyon sınırı çıkan kolonun 11 cm'lik kısmı ile terminal ileumun 4 cm'lik kısmını içerecek şekilde belirlendi (Resim 1). Çekum açıldığında paramезenterik yerleşimli, 2x2x1,5 cm çapında, yüzeyi kanamalı, kistik görünümde olan, lümen içi kitle saptandı (Resim 2).

Bu kistik yapının histolojik incelemesinde, normal histolojik yapıdaki barsak duvarının kas tabakasının hemen altına yerleşmiş, mukoza ve submukozası tam gelişmiş duplikasyon kisti saptandı (Resim 3). Bu duplikasyon kistinin mukozasının, musin oluşturan tek sıra prizmatik epitel ile örtülü olduğu, bu epitelin de yer yer küçük kript benzeri yapılar oluşturduğu ve lamina propriyasında da mononükleer hücre infiltrasyonu olduğu saptandı (Resim 4). Olgu ameliyat sonrası 8. gün şifa ile taburcu edildi. 6 aylık takibi boyunca herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

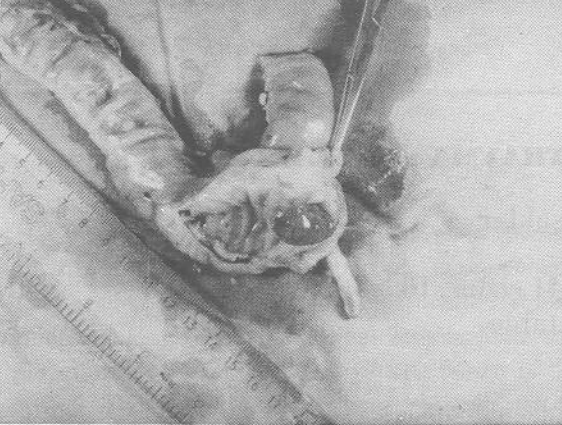
Tartışma

Duplikasyonlar, sindirim kanalının embriyolojik gelişimi sırasında olan bozukluklardan kaynaklanırlar (5). Duplikasyonların oluşumu ile ilgili olarak Mellich ve Koop yaptıkları çalışmalarda erken fetal ge-

Adres: Yrd. Doç. Dr. Rıza Rızalar, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, 55139 Kurupelit, Samsun



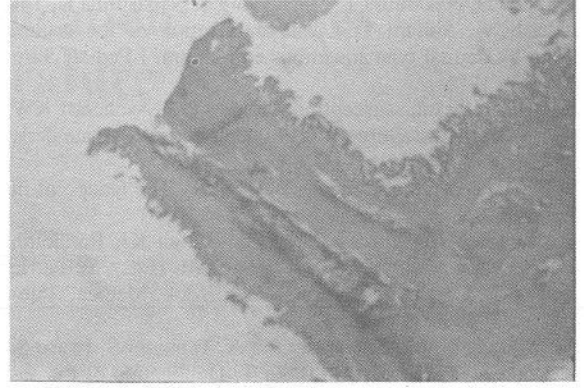
Resim 1. Ameliyatta çıkarılan terminal ileum ve çıkan kolon segmenti.



Resim 2. Çekum içine yerleşmiş duplikasyon kistinin görünümü.

lişim sırasında travma ve hipoksi gibi çevresel faktörlerin etkili olduğunu savundular (4).

Çocukluk çağındaki invajinasyonların nedeni genellikle idyopattır ve bunlar sıklıkla 4-10 ay arasındaki çocuklarda görülür. İnvajinasyonlara daha seyrek olarak bazı spesifik lezyonlar neden olur ki, bunlar genelde daha ileri yaşlarda karşımıza çıkarlar (8,10,12). Bazı geniş serilerde "lead point" oluşturan lokalize patolojik lezyonların neden olduğu invajinasyon oranı % 2-12 arasındadır (2,13). Yapılan bir çalışmada duplikasyon kistlerinin, Meckel divertikülü, intestinal polip ve lenfosarkomdan sonra invajinasyona yol açan dördüncü sıklıktaki patoloji olduğu gösterilmiştir (9). Çekal duplikasyonlar, komplike invajinasyon, barsak obstrüksiyonu ha-



Resim 3. Normal ve duplike kolon anslarının histolojik görünümü (x25 HE).



Resim 4. Duplike kolon anslının yüzey epitel yapısı (X200 HE).

ricinde, basit kitleler olarak da ortaya çıkarlar (1,7,11,12,14,15).

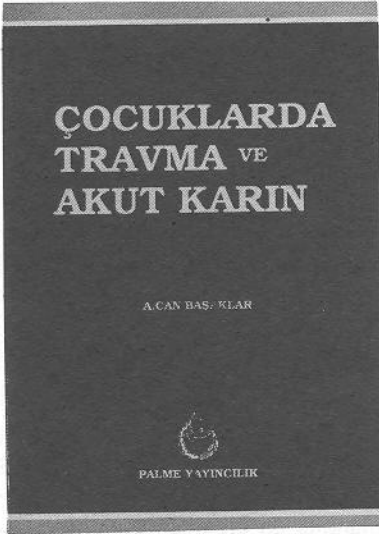
Yaptığımız literatür araştırması sonucunda invajinasyon ile ortaya çıkan çekal kistik duplikasyon olgusu olarak yayınlanmış iki olgu saptayabildik. Olgumuz bu yönden önem taşımaktadır.

Kaynaklar

1. Adamsbaum C, Sellier N, Helardot P: Ileocolic intussusception with enterogenous cyst: Ultrasonic diagnosis. *Pediatr Radiol* 19:325, 1989
2. Auldist AW: Intussusception in a children's hospital: A review of 203 cases in seven years. *Aust NZJ Surg* 40: 136, 1970
3. Bedford AF: An unusual alimentary duplication. *Br J Clin Pract* 3: 76, 1977
4. Bishop HC, Koop LE: Surgical management of duplications of the alimentary tract. *Am J Surg* 107: 434, 1964
5. Helcomp GW, Gheissari A: Surgical management of alimentary tract duplications. *Ann Surg* 209:167, 1989
6. Heilberg L, Marshal KG, Himal HS: Carcinoma arising in a duplicated colon. *Br J Surg* 60: 981, 1973

7. Ikeda H, Nakamura T, Matsuyama S, Nagasmina K, Takahashi A, Shitara T: Cystic duplication of the cecum lined by dermal type squamous epithelium. J Pediatr Surg 21: 960, 1986
8. Lynn HB: Intussusception. Holder TM, Aschcraft KW (Eds) "Pediatric Surgery", Philadelphia, WB Saunders, 1992, s:438
9. Nai-Theow Ong, Spencer W. Beastey: The leadpoint in Intussusception. J Pediatr Surg 5: 640, 1990
10. Rawitch MM: Intussusception. Welch KJ, Randolph JG, Rawitch MM, O'Neill JA, Rowe ML (Eds) "Pediatric Surgery", Chicago, London, Year Book Medical Publishers, 1986, s:868
11. Sonoda N, Matsuzaki S, Ono A, Tanuichi S, Iwase S, Koboyashi Y, Yamada T, Boku T: Duplication of the ca-

- ecum in a neonate stimulating intussusception. Pediatr Radiol 15:427, 1985
12. De Becker T, Maillet B, Debing E, Von Der Borre CDC, Deconick P: Cystic duplication of the cecum presenting with intussusception in a 7-day old boy. Pediatr Surg Int. 8: 74, 1993
13. Wayne ER, Campbell JB, Kosloske AM, et al: Intussusception in the older child suspect lymphosarcoma. J Pediatr Surg. 11:789, 1976
14. Wrenn EL: Alimentary tract duplications. Holder TM, Aschcraft KW (Eds) "Pediatric Surgery", Philadelphia, WB Saunders, 1992, s:445
15. Yadav K, Naylor PM, Patel RV, Das GC Cecal duplication cyst presenting as an intussusception in an infant. J Indian Med Assoc 85: 57, 1987



ÇOCUKLARDA TRAVMA ve AKUT KARIN

Doç. Dr. Can Başaklar
Palme Yayıncılık

1993, 286 sayfa, 41 çizim, 10 orijinal resim ve
röntgen filmi, 30 tablo.

Palme Yayıncılık:

A. Adnan Saygun Cad. 10/A Sıhhiye-Ankara

LANGMAN'S MEDİKAL EMBRİYOLOJİ

6. Baskı

TW Sadler

Çeviri editörü: Doç. Dr. Can Başaklar
Palme Yayıncılık

328 renkli çizim, 386 sayfa.

Palme Yayıncılık:

A. Adnan Saygun Cad. 10/A Sıhhiye-Ankara

