

CHILİDİTİ SENDROMUNA BENZEYEN BİR KARACİĞER SEGMENT AGENEZİSİ OLGUSU

Alp Alper ŞAFAK*
Cahit BİLGİN**
Peri ARBAK***
Arzu BALKANLI****

ÖZET

53 yaşındaki erkek hasta posteroanterior akciğer grafisinde sağ diafragma yüksekliği bulgusu nedeniyle değerlendirildi. Bilgisayarlı tomografisinde karaciğer sağ lobunda anterior – inferior segment agenezisi ve kolon interpozisyonu saptandı. Chilaiditi sendromuna benzeyen karaciğer lob agenezisi olgusu literatür bilgileriyle karşılaştırılarak tartışıldı.

Anahtar kelimeler: Karaciğer lob agenezisi, Chilaiditi sendromu

SUMMARY

A CASE REPORT WITH SEGMENTAL AGENESIS OF LIVER WHICH RESEMBLES TO CHILADITI'S SYNDROME

Fifty-three years old man was evaluated for right diaphragmatic elevation which was detected on chest radiograph. Anterior – inferior segmental agenesis of the right lobe of liver and colonic interposition were found with computed tomography. Lobar agenesis of the liver which resembled to Chilaiditi's syndrome were

-
- * Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı, BOLU
** Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, BOLU
*** Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, BOLU
****Gülhane Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı.

Yazışma Adresi:

Yard.Doç.Dr.Alp Alper ŞAFAK. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı, BOLU.

Tel.: (0374) 541 41 07

Fax: (0374) 541 41 05

discussed with the knowledge of literature.

Key words: Lobar agenesis of the liver, Chilaiditi's syndrome.

GİRİŞ

Karaciğerin lobar agenezisi nadir olarak gözlenen bir tablo olup, cerrahi girişime veya hastalığa bağlı olmaksızın karaciğer dokusunun sağ veya sol lobunun bulunmamasıdır (1). Chilaiditi sendromu ise ilk kez 1910 yılında Chilaiditi tarafından tanımlanan, sıklıkla sağ kolonun karaciğer ile sağ diafragma arasında yer aldığı bir tablodur (2). Chilaiditi sendromu daha sık olarak erkeklerde gözlenen, yine nadir görülen bir anomalidir (3,4). Chilaiditi sendromunda yer alan kolonun interpozisyonu tablosu geçici veya kalıcı olabilmektedir. Anatomik anomali, sıklıkla hepatik fleksura veya transvers kolonun interpozisyonu olarak görülmektedir. Chilaiditi sendromu genellikle asemptomatik radyolojik bulgu olarak görülürken, daha az sıklıkta semptomatik olabilmektedir. Semptomlar hafif karın ağrısından akut tekrarlayıcı barsak tıkanmasına uzanan bir yelpazeyi oluşturmaktadır (5). Bazı karaciğer lobar agenezis olguları da Chilaiditi sendromunu andırmaktadır (1).

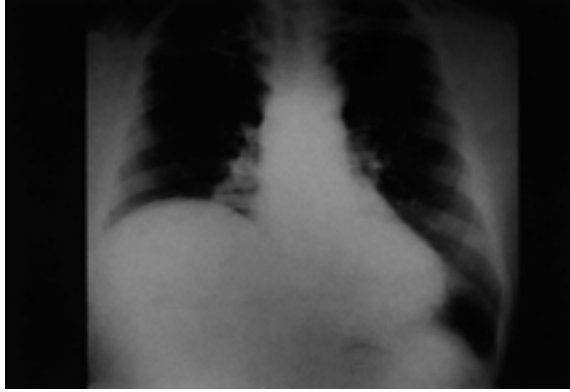
Düzce Tıp Fakültesi Radyodiagnostik A.B.D. ve Göğüs Hastalıkları A.B.D.'inca izlenen bir karaciğer anterior – inferior segment agenezisi olgusu literatür bilgileriyle birlikte tartışılmıştır.

OLGU

53 yaşındaki erkek hasta hastanemize 7 yıldır eforla artan nefes darlığı ve öksürük şikayetleriyle başvurdu. Özgeçmişinde 3 sene önce düşme anamnezi, 3 senedir hipertansiyon tanısıyla ACE inhibitörü kullanımı ve 30 paket/yıl sigara kullanımı öyküsü mevcuttu. Soygeçmişinde özellik yoktu. Fizik muayenede TA: 170/100 mmHg, tiroid palpabl bulundu. Solunum sistemi muayenesinde; sağ hemitoraks solunuma daha az katılmaktaydı, sağ hemitoraks ekspansiyonu azalmıştı ve vibrasyon torasik sağ hemitoraks bazalinde azalmıştı. Bilateral hemitorakslarda nadir ekspiratuar ronküsler duyulmaktaydı. Diğer sistem muayene bulguları normaldi.

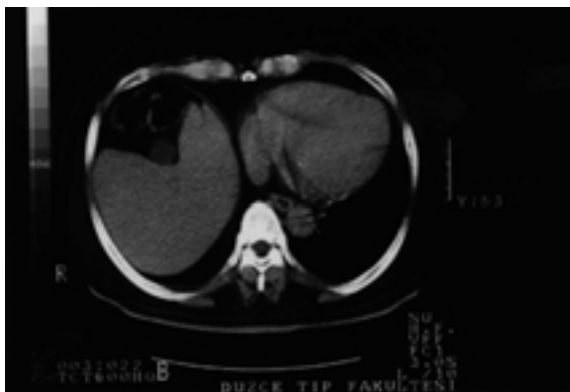
Laboratuar bulgularında, tam kan sayımı ve biyokimya tetkikleri normaldi. Tiroid fonksiyon testleri ve elektrokardiyografi normal bulundu. Solunum fonksiyon testlerinde hafif havayolu obstrüksiyonu dikkat çekmekteydi. (FVC=% 78, FEV₁=% 73, MMF=% 53,

Reversibilite % 3). Radyolojik incelemelerden posteroanterior akciğer grafisinde bilateral kostodiafragmatik sinüsler açık, sağ diafragma 4. kot önü ile süperpoze, trakea orta hatta, mediasten normal yerinde, hiluslar, parankim ve kemik yapılar normal olarak değerlendirildi. (Resim1).



RESİM 1: Karaciğer segment agenezisi olgusunun posteroanterior grafisi.

Abdominal USG'de sağ diafragma normalden yüksek pozisyonda, karaciğer ile abdomen ön duvarı arasında barsak segmentlerinin varlığı nedeniyle karaciğer incelenememekte ve görünüm Chilaiditi sendromuyla uyumlu idi. Abdominal BT'de karaciğer sağ lob 5. segmenti (anterior – inferior) agenezisi gözlemlendi (Resim 2). Tiroid USG'de tiroid hipertrofikti ve sağ lobda iki nodül vardı.



RESİM 2: Karaciğer segment agenezisi olgusunun torakoabdominal BT bulgusu.

TARTIŞMA

Chilaiditi sendromu; karaciğerin küçük veya atrofik olduğu durumlarda (örn; siroz), bağırsağın mobil olduğu durumlarda (malrotasyon vb), toraks kafesinin

genişlediği hallerde (örn; KOAH), diafragma evantrasyonu veya hernilerinde ve abdominal torasik basınç farkının arttığı durumlarda (gebelik, KOAH vb) daha sık gözlenmektedir. Erkeklerde daha fazla görüldüğü birçok yayında belirtilmektedir (6, 7). Olgumuz cinsiyeti, KOAH hastalığının varlığı ve abdominal USG'de saptanan kolonik interpozisyonu ile Chilaiditi sendromuyla uyumlu bulundu. Nefes darlığı ve irreversibl hafif havayolu obstrüksiyonu KOAH varlığını desteklerken, kuru öksürük şikayetinin ACE inhibitörü kullanımına da bağlı olabileceği düşünülerek antihipertansif ilacı değiştirildi.

Olgumuzun abdominal BT'sinde karaciğer sağ lobunda anterior – inferior segment agenezisi bulunduğu gözlemlendi. Karaciğerin sağ lobe agenezisinin çeşitli safra kesesi hastalıkları, sağ hemidiafragma anomalileri ve duodenum anomalileriyle birlikte olabileceği, bunun da embriyonik gelişme bozukluklarına bağlı bulunduğu belirtilmektedir (1). Özellikle karaciğer sağ lob agenezisi Chilaiditi sendromuna benzemektedir. Olgumuzda Chilaiditi sendromu ile karışabilecek bir sağ lobe agenezis tablosuyla dikkati çekmiştir.

Karaciğer segment agenezisinin ve kolon interpozisyonunun asemptomatik seyri nedeniyle olgumuzda cerrahi girişime gerek duyulmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Makanjuola D, Al – Smayer S, Al –Orainy I, Al – Saleh M. Radiographic features of lobar agenesis of the liver. Acta Radiologica 1996; 37:255-258.
2. Haddad CJ, Lacle J. Chilaiditi's syndrome. Post Graduate Med,1991;89:249-252.
3. Orangio GR, Fazio VW, Winkelman E, Meganaple BA. The Chilaiditi syndrome and associated volvulus of the transverse colon. Dis Col Rect. 1986;29:653-656.
4. Behlke FM. Hepatodiaphragmatic interposition in children. AJR 1996;9:669-673.
5. Vessal K, Borhanmanesh F. Hepatodiaphragmatic interposition of the intestine (Chilaiditi's syndrome) Clin Radiol 1976;27:113-116.
6. Isbister WH, Bellamy P. Hepato - diaphragmatic interposition of the intestine (Chilaiditi's Syndrome) A Case Report. Aust. N.Z.J. Surg. 1991;61:462-464.
7. Pritchard BM, Price - Thomas JM. Internal hernia of the transverse colon. Dis Col Rect 1986; 29:657-658.