

Postmenopozal over kist torsiyonu

Recep YILDIZHAN (*), Hilal BERBER(**), Begüm YILDIZHAN (*), Ertan ADALI (*),
Aykut COŞKUN (*), Necdet SÜER (***)

SUMMARY

Postmenopausal ovarian cyst torsion

Ovarian cyst torsion is an emergent mostly seen in adolescence and reproductive period of life. It's rarely seen in postmenopausal period and also in geriatric population. Color Doppler Sonography is an excellent tool for the evaluation of ovarian torsion. Torsion results in disruption of the blood supply to the ovary. This should result in a devascularized structure. We report a case of torsioned ovarian cyst in a 84 years old woman.

Key words: Postmenopause, ovarian cyst torsion

Anahtar kelimeler: Postmenopoz, torsiyone over kisti

OLGU

Hasta 84 yaşında, 40 yıldır menapozda olan, 2 gündür varolan kasık ağrısı, mide bulantısı ve kusma şikayeti ile acil polikliniğimize başvurdu. Hastanın TA 110/80 mmHg, nabız 72/dk, solunum sayısı 15/dk idi. Fizik muayenede batında hassasiyet ve defans mevcuttu. Rebound izlenmedi. Jinekolojik muayenede uterus atrofik, batın hafif distandü, orta hattın sola doğru uzanan, mobil düzgün yüzeyle, orjini net belirlenemeyen kitle mevcuttu. Diğer fizik muayene bulguları normal idi. Hastadan tam kan sayımı, kan grubu, tam idrar tetkiki, kan biyokimyası istendi. Lökosit 12.800 mm³, hemoglobin 10.3 g/dl, hematokrit 29.4, trombosit 151.000 mm³, tam idrar tetkikinde 15-20 lökosit ve 3-4 epitel görüldü. Kan biyokimyası normal sınırlarda idi. Koagülasyon testleri normal değerlerde idi. Hastanın transabdominal ve transvaginal olarak yapılan ultrasonografik muayenesinde sağ adneksiye alandan orta ve orta hattın soluna doğru uzanım gösteren ilk planda sağ over kaynaklı olduğu düşünülen uniloküle kistik kitle saptandı. Ayrıca, hastada sol- da evre 2 hidronefroz, proksimal üreterde minimal dilatasyon izlendi. Bunun üzerine jinekolojik ve ürolojik acil patolojiler düşünüldü. İlk olarak kist torsiyonu düşünülerek doppler US istendi. Kistin santralinde akım izlenmedi, periferinde düşük dirençli arteryel akımlar izlendi. Hastada akut batın bulgularının daha da belirginleşmeye başlaması ile over kist torsiyonu ön tanısıyla yatışının 12. saatinde laparotomiye kararı verilerek acil operasyona alındı. Genel anestezi altında göbek altı median insizyon ile batına girildi. Eksplorasyonda omentum

ile batın ön duvarı arasında daha önceki C/S operasyonuna ikincil olduğu düşünülen yapışıklıklar mevcuttu. Sol over torsiyone, nekrotik görünümde ve yaklaşık 15 cm çapında idi. Batın duvarı ve batın içindeki diğer organlar normal görünümde idi. Öncelikle sol salpingoofektomi yapıldı. Olgunun acil nöbet şartlarında olması nedeniyle frozen yapılamadı. Operasyon TAH+BSO+omentektomi ile tamamlandı. Postoperatif ve servis takiplerinde herhangi bir problemle karşılaşmayan hasta, 8. gününde şifa ile taburcu edildi. Patoloji sonucu sol overde basit seröz kist olarak rapor edildi.

TARTIŞMA

Over kist torsiyonu jinekolojik olarak sıkça karşılaşılan acil cerrahi bir durumdur. Adneksiye torsiyon daha çok ergen ve reproduktif dönemde görülmekle beraber, bu dönemlerle sınırlı değildir. Postmenopozal kadınlarda adneksiye torsiyonla ilgili yayınlanmış çok az olgu vardır. Geriatrik dönemde torsiyone ovarian kitleler daha çok habisdır. Geriatrik dönemde akut batın durumunda jinekolojik patolojiler daha az sıklıkla izlenir. Bu yüzden over kist torsiyonu ayırıcı tanıda daha geri planda akla gelen bir durumdur. Daha çok gastrointestinal sistem, ürolojik ve dahili problemler görülmektedir.

Koonings ve ark., postmenopozal kadınlardaki ovarian neoplasmlar üzerinde 10 yıllık retrospektif bir analiz yapmışlar. 301 tümörün 19'u (% 6) torsiyon sebebiyle opere olmuştur. Torsiyone olanlarda en sık karşılaşılan seröz kistadenomdur⁽¹⁾. Hastalar acil akut batın tablosu ile başvururlar. Hastaların çoğunda bulantı ve kusma en sık başvuru nedenidir. Ağrının karakteri değişken olmakla beraber, hastaların çoğunda keskin bıçak saplanması tarzındadır⁽²⁾. Cerrahi eksplorasyon öncesi pelvik yapıların değerlendirilmesinde TV-US'nin önemli avantajları vardır. Adneksiye kist torsiyonunun preop tanısında renkli Doppler TV-US önemli bir yere sahiptir. Özellikle habis ovarian kitleler, kist torsiyonu ve ekto- pik gebelik tanısında TV-US'ye göre daha özgündür⁽³⁾.

Preoperatif adneksiyel kitle değerlendirilmesinde Doppler US'nin TV-USG ile kombine kullanılması önerilmektedir (4). Olgumuzda TV-US ile kist tespit edildikten sonra, ayırıcı tanıda renkli Doppler US incelemesi yapıldı. Doppler bulguları bizi adneksiyel torsiyon tanısına yaklaştırdı. Adneksiyel torsiyon reproduktif dönemle sınırlı değildir. Geriatrik dönemde çok nadir rastlanan adneksiyel torsiyonun, 84 yaşındaki bir hastada da olabileceğine olgumuzla işaret etmek istedik.

KAYNAKLAR

1. **Koonings PP, Grimes DA:** Adnexial torsion in postmenopausal women. *Obstet Gynecol* 73:11-2, 1989.
2. **Houry D, Abbott JT:** Ovarian torsion: A fifteen-year review. *An Emerg Med* 38:156-9, 2001.
3. **Schoenfeld A, Levavi H, Ovadia J:** Surgery in postmenopausal women-the value of transvaginal sonography. *Surg Endosc* 4:108-13, 1990.
4. **Fleischer AC, Cullinan JA, Kepple DM, et al:** Conventional and color doppler transvaginal sonography of pelvic masses: a comparison of relative histologic specificities. *J Ultrasound Med* 12:705-12, 1993.