

## Akut batına neden olan dev over kisti

Bülent KOCA

### ÖZET

Over kisti kadınlarda sıklıkla görülmesine karşın dev over kistleri çok ender görülmektedir. Bu olgu sunumunda 84 yaşında akut batın bulgularıyla kliniğimize başvuran kadın hastayı sunduk. Hastadaki kistin mezenter kisti olduğu düşünülerek kliniğimizde ameliyat edilmiştir. Olgumuz eşliğinde dev over kistlerinin özelliklerini, tanı ve tedavi yöntemlerini ortaya koymaya çalıştık.

**Anahtar kelimeler:** Akut batın, kadın hasta, dev over kisti

Kadınlarda benign over kistleri çok sık görülmektedir. Over kist boyutu 15 cm'den büyük olduğunda dev over kisti olarak nitelendirilmektedir<sup>(1)</sup>. Dev over kistleri mezenter kistleriyle, batın içi asitle, peritoneal inklüzyon kistleri ile ve lenfanjomalarla karışabilmektedirler<sup>(2,3)</sup>. Ulaştıkları büyük hacimler nedeniyle intestinal ve üriner sistem obstrüksiyonu, kanama veya rüptür sonucunda akut batın gelişmesine neden olabilmektedirler<sup>(4)</sup>. Olgumuz da akut batın bulgularıyla kliniğimize başvurmuş, yapılan fizik muayene, ultrason ve batın tomografisi sonrasında mezenter kisti tanısı koyularak ameliyat edilmiştir. Bu olgu sunumunda dev over kistlerinin akut batına neden olabileceğini ve başka klinik tablolarla karışabileceğini vurgulamayı amaçladık.

### OLGU

Seksen dört yaşında kadın hasta iki gün önce başlayan yaygın karın ağrısı, gaz-gaita yapamama, mide bulantısı ve karında şişkinlik yakınmasıyla kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede karın distandü görünümdeydi. Dinlemekle bağırsak seslerin-

### SUMMARY

#### Giant ovarian cyst causing an acute abdomen

Though ovarian cysts are frequently seen in women, giant ovarian cysts are extremely referans aralığı. We have reported a 84 year-old female patient who had presented to our clinic with symptoms of acute abdomen. We though that the patient has got mesenteric cysts and operated in our clinic. We have tried to present characteristics of giant over cysts, their diagnosis and treatment.

**Key words:** Acute abdomen, female patient, giant ovarian cyst

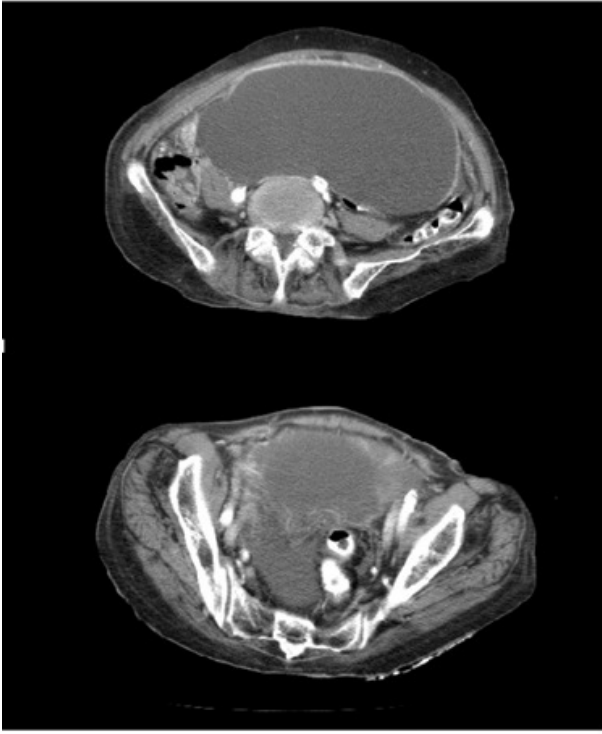
de azalma olduğu saptandı. Perküsyonda tüm karın kadranslarında matite olduğu görüldü. Palpasyonda yaygın hassasiyet ve istemli defans mevcuttu. Rektal tuşede rektumda gaita bulaşı ve ele gelen kitle yoktu. Hastanın ateşi aksilladan 37°C ölçüldü. Tam kan sayımında beyaz küre sayısı 14000 idi. Yapılan tüm batın ultrasonunda (USG) pelvisten epigastriuma kadar tüm batını dolduran kistik kitle olduğu raporlandı. Batın tomografisinde (BT) kistik kitle olduğu ancak kökeni hakkında net yorum yapılamamakla birlikte mezenter kisti olabileceği rapor edildi (Resim 1). Hasta jinekoloji bölümüne konsülte edildi. Jinekoloji tarafından over kisti düşünülmemesi üzerine tarafımızdan laparotomi yapıldı. Göbek altı ve göbek üstü median kesi ile batına girildi. Kistik yapı bütün hâlinde batından çıkartıldığında over kisti olduğu görüldü (Resim 2-3). Kistektomi uygulandı. Batına bir adet dren konularak ameliyat sonlandırıldı. Yapılan ölçümde kistin 23x27 cm boyutunda olduğu saptandı. Postoperatif 3. gün dren çekildi ve postoperatif 5. gün hasta tam şifa ile taburcu edildi. Patoloji sonucu benign over kisti olarak raporlandı.

**Geliş tarihi:** 07.12.2013

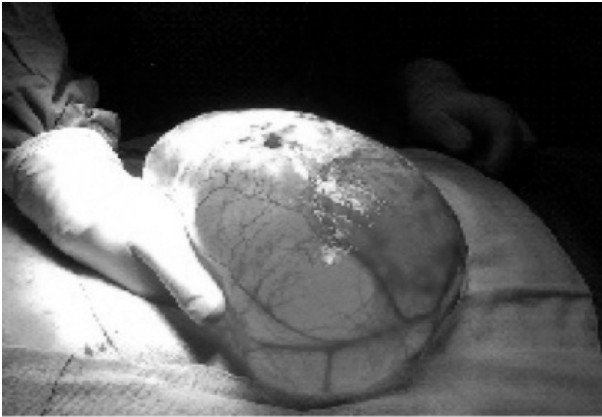
**Kabul tarihi:** 17.03.2014

Korgan Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi

**e-mail:** dr.bulentkoca@mynet.com



Resim 1. Batın tomografisinde kistin görünümü.



Resim 2. Ameliyat sırasında over kistin görünümü.

## TARTIŞMA

Over kistleri kadınlarda sık karşılaşılan jinekolojik patolojiler olmakla birlikte, 15 cm boyutunu aşan dev over kistleri enderen görülmektedir. Dev over kistleri intestinal ve üriner sistem obstrüksiyonu, kanama veya rüptür sonucunda akut batın gelişmesine neden olabilmektedirler<sup>(4)</sup>. Dev over kistleri mezen-ter kistleriyle, batın içi asitle, peritoneal inklüzyon kistleri ile ve lenfanjomalarla karışabilmektedirler



Resim 3. Kistin sağ over kaynaklı olduğunu gösteren fotoğraf.

(2,3). Hastalarda karın ağrısı, bulantı, kusma ve kabızlık gibi semptomlar görülebilmektedir<sup>(4)</sup>. Dev over kistlerinin karışabileceği diğer durumlara ortaya çıkabilecek semptomlar da benzerdir. Mezen-ter kistlerinde de karın ağrısı, batı içi kitle, bulantı, kusma, kabızlık ve diyare gibi semptomlar görülebilmektedir<sup>(5,6)</sup>. Literatürde batın içi asit ile karışan dev over kisti olguları mevcuttur<sup>(7,8)</sup>.

Over kisti tanısında ultrason ilk tercih edilen radyolojik tetkik olsa da dev over kistlerinde USG yanlış olarak batın içi asit tanısı konulmasına neden olabilmektedir<sup>(9)</sup>. Bununla birlikte USG kitlenin solid ve kistik komponentlerinin ayırımında yararlı olabilecek bir tetkik olarak önemini korumaktadır. Batın içi kitle olan hastalarda BT kitlenin kökeni açısından ayırım yapabilme ve olanağı sağlayabilir. Tüm bu tetkiklere karşın laparatomide dev over kisti tanısı konulması olağandır. Olgumuzda fizik muayene, USG ve BT ile batın içinde varolan kistik kitlenin kökeni net olarak ortaya konulamamışken laparotomi ile tanı koyulabilmiştir.

Dev over kistlerinin tedavisinde açık ve laparoskopik kistektomi veya overiektomi en sık uygulanan cerrahi seçeneklerdir<sup>(10)</sup>. Biz de hastamıza kistektomi uyguladık.

Sonuç olarak, dev over kistlerinin akut batına neden olabileceği unutulmamalıdır. Akut batın semptomlarıyla başvuran ve USG veya BT ile 15 cm'den

büyük kist tanısı konulan kadın hastalarda ayırıcı tanıda dev over kisti mutlaka düşünölmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Dolan MS, Boulanger SC, Salameh JR. Laparoscopic Management of Giant Ovarian Cyst. *JSLs* 2006;10:254-256.
2. Mikos T, Tabakoudis GP, Pados G, Eugenidis NP, Assimakopoulos E. Failure of ultrasound to diagnose a giant ovarian cyst: a case report. *Cases J* 2009;2:6909. <http://dx.doi.org/10.4076/1757-1626-2-6909>
3. Hunter DJ. Management of a massive ovarian cyst. *Obstet Gynecol* 1980;56:254-255.
4. Pisano G, Erdas E, Parodo G, Martinasco L, Pomata M, Daniele GM. Acute abdomen due to rupture of mesenteric cysts. Observations on a clinical case and review of the literature. *Minerva Chir* 2004;59:405-411.
5. Hassan M, Dobrilovic N, Korelitz J. Large gastric mesenteric cyst: case report and literature review. *Am Surg* 2005;71:571-573.
6. Aydinli B, Yildirgan MI, Kantarci M, Atamanalp SS, Basoglu M, Ozturk G, Onbas O, Oren D. Giant mesenteric cyst. *Dig Dis Sci* 2006;51:1380-1382. <http://dx.doi.org/10.1007/s10620-006-9081-9>
7. Grobe JL, Kozarek RA, Sanowski RA, Earnest DL. Pseudo-ascites associated with giant ovarian cysts and elevated cystic fluid amylase. *Am J Gastroenterol* 1983;78:421-424.
8. Menahem S, Shvartzman P. Giant ovarian cyst mimicking ascites. *J Fam Pract* 1994;39:479-481.
9. Valour F, Oehler E. A giant ovarian cyst. *BMJ Case Reports* 2012;10:1136.
10. Vecchio R, Leanza V, Genovese F, Accardi M, Gelardi V, Intagliata E. Conservative laparoscopic treatment of a benign giant ovarian cyst in a young woman. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A* 2009;19:647-648. <http://dx.doi.org/10.1089/lap.2009.0138>