



Atipik Yerleşimli Kist Hidatik: Olgu Sunumu

Atypical Localized Hydatid Cyst: Case Report

Şakir Özgür KEŞKEK,¹ Nedime ŞAHİNOĞLU KEŞKEK,² Sinan KIRIM,¹ Mustafa BARDAKÇI³

¹Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dahiliye Kliniği, Adana

²Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göz Kliniği, Adana

³Körfez Tıp Merkezi, Radyoloji Kliniği, Hatay

Özet

Kist hidatik çoğunlukla *Echinococcus granulosus* ve nadiren de *Echinococcus alveolaris*'in neden olduğu ülkemizde sık görülen paraziter kistik bir hastalıktır. Parazitin yerleştiği organda oluşturduğu kistik lezyonlar tipiktir. Tüm organlarda görülebilse de en sık yerleştiği organlar karaciğer ve akciğerdir. İskelet kaslarında görülen kist hidatik hastalığı ise oldukça nadirdir. Bu durum kaslarda bulunan laktik asit ve kan akımının fazla olmasıyla açıklanmaktadır. Tipik kliniğinin olmaması nedeniyle tanıyı koymak zordur. Kist hidatik tanısı esas olarak serolojik ve radyolojik metotlara dayanmaktadır. Hastalığın primer tedavisi cerrahi yöntemle kistin çıkarılmasıdır. Bu yazıda, sol vastus medialis kasında hidatik kist tespit edilen kadın hasta tartışılmıştır.

Anahtar sözcükler: İskelet kası; kist hidatik; vastus medialis.

Summary

Hydatid cyst is a parasitic disease caused frequently by *Echinococcus granulosus* and rarely by *Echinococcus alveolaris* which detected commonly in our country. Cystic lesions in involved organs are typical for the disease. Although found in all organs, the liver and lung are the most commonly affected organs. Hydatid cyst disease in the skeletal muscle is quite rare, as the lactic acid in muscles and increased blood flow hinders the development of the parasite. Diagnosis is difficult due to lack of typical clinic. The diagnosis of hydatid cyst is mainly based on serological and radiological methods. Primary treatment of the disease is surgical removal of the cyst. In our case, we present a female patient diagnosed with hydatid cyst that was located in the left musculus vastus medialis.

Key words: Skeletal muscle; hydatid cyst; vastus medialis.

Giriş

Kist hidatik ülkemizde en sık görülen paraziter kistik hastalıklardan biridir. Çoğunlukla *Echinococcus granulosus* ve nadiren de *Echinococcus alveolaris*'in neden olduğu bir hastalıktır. Ülkemizde hidatik kist hastalığının en yaygın olduğu bölgeler Doğu Anadolu, Güneydoğu Anadolu ve İç Anadolu'dur. Parazit genelde köpek ve tilki gibi etobur hayvanların ince bağırsağında yaşar ve enfektif yumurtalar içeren feçesle dış ortama bırakılır.

İnsan vücuduna direkt temasla veya enfekte gıdalarla alınan larvalar portal dolaşıma girerek karaciğere ulaşır ve çoğunluğu karaciğerde yerleşir (%60). Geri kalan mikrosirkülasyona geçerek akciğerlere (%30) daha az bir kısım da başta böbrek olmak üzere diğer organlara yerleşir.^[1-5] Kaslarda görülen kist hidatik hastalığı ise ortalama %3 civarında olup nadirdir. Az görülmesinin en sık nedeni kaslarda bulunan laktik asittir. Laktik asit hidatik kistin büyüme evresine olumsuz yönde etki

İletişim: Dr. Şakir Özgür Keşkek.
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniği,
Serin Evler Mahallesi, 01240 Yüreğir, Adana
Tel: 0322 - 247 26 64

Başvuru tarihi: 20.02.2012
Kabul tarihi: 30.04.2012
e-posta: drkeskek@yahoo.com

etmektedir. Ayrıca kaslardaki hareketlilik ve kontraksiyonlar larvaların kas dokusunda barınmasını zorlaştırmaktadır.^[5,6] Kist hidatik tanısı esas olarak serolojik ve radyolojik metotlara dayanmaktadır. Tedavisi birincil olarak cerrahidir.^[7,8]

Olgu Sunumu

Elli üç yaşında kadın hasta sol uyluk iç yüzünde şişlik ve ağrı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Meme kanseri nedeniyle ameliyat öyküsü olan hasta uyluğundaki şişliğin bu rahatsızlıkla ilişkili olabileceği endişesini yaşıyordu. Fizik muayenesinde sol uyluk medial kısımda yaklaşık 20x15 cm boyutunda, yumuşak, cilt altında sabit, ağırlı kitle tespit edildi. Bunun dışında tüm sistem muayeneleri normal saptandı.

Kitleye yönelik yapılan ultrasonografide içerisinde internal ekolar içeren kistik kitle olarak değerlendirildi. Bunun üzerine hastaya manyetik rezonans görüntüleme (MRG) uygulandı. Burada sol uyluk medialinde, vastus medialis kası içerisinde, en belirginini 18 mm çaplı, bir araya gelme eğiliminde olan çoklu kistik oluşumlar içeren kitlesel lezyon rapor edildi (Şekil 1).

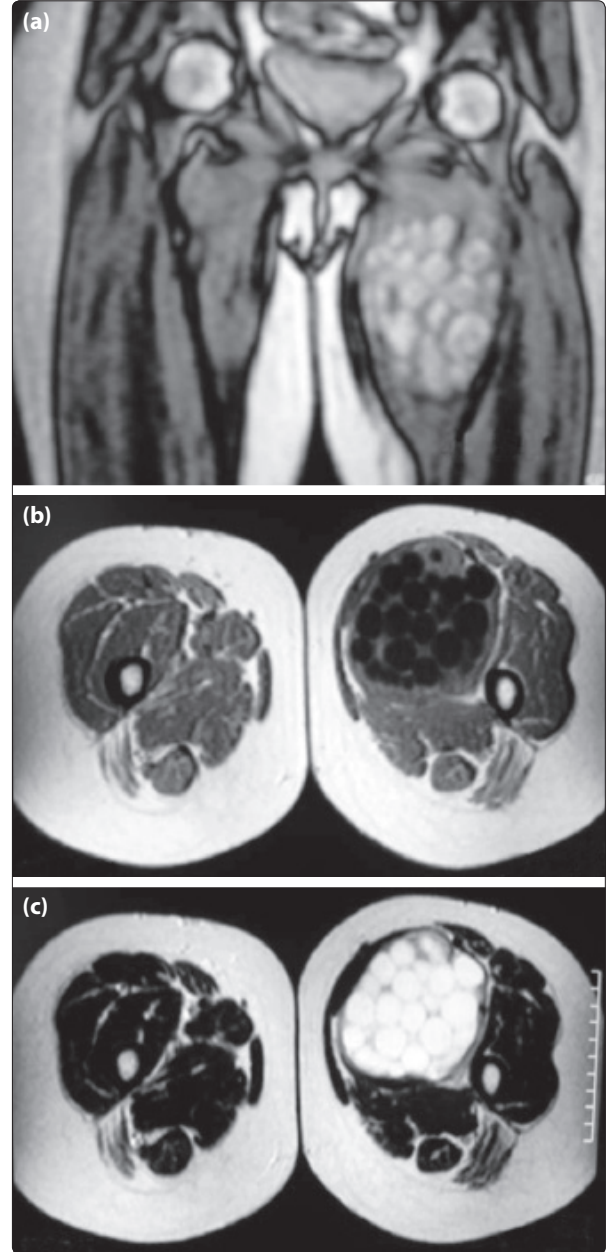
Hastadan istenen kist hidatik indirekt hemaglutinasyon testi 1/160 oranında pozitif saptandı. Diğer laboratuvar testleri normal olarak değerlendirildi ve başka organ tutulumu saptanmadı. Vastus medialis kasının primer kist hidatik hastalığı olarak düşünülen hasta farklı bir merkezde başarıyla ameliyat edildi. Ameliyat sonrası dönemde yapılan kontrollerde hasta yakınmasız ve sağlıklıdır.

Tartışma

Kist hidatik genellikle karaciğer ve akciğerleri tutan bir hastalık olsa da diğer organları da tutabilir. Ancak birincil olarak iskelet kası tutulumu nadirdir ve bu oran %3 civarındadır. Kaslar içerisinde periferik olanların tutulumu daha sık izlenmektedir.^[9] İskelet kasının aşırı hareketli olması ve kan akımının değişken olması larvaların buraya tutunmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca kaslarda oluşan laktik asit hidatik kistin büyüme evresine olumsuz yönde etki etmektedir.^[6] Daha önce bir çok distal ve proksimal kas dokusunda primer kist hidatik olgusu bildirilmiş olsa da tüm hidatik kist olgularına göre bu çok nadirdir.^[8,10,11]

Endemik bölgeler dışında kist hidatik hastalığının tanısı zordur. Belirgin bir klinik tablosunun olmayışı bunu daha da zorlaştırmaktadır. İskelet kası lokalizasyonun-

da ise apse, hematoma ve tümörle mutlaka ayırıcı tanısını yapmak ve şüpheli olmak gerekir. Olgumuzda daha önceden meme kanseri öyküsü olması nedeniyle öncelikle malignite düşünülmüştü. Ayırıcı tanıları yapıldıktan sonra laboratuvar testleri ve görüntüleme yöntemlerinin yardımıyla da vastus medialis kasının kist hidatik hastalığı olduğuna karar verilmiştir.



Şekil 1. (a) Manyetik rezonans görüntülemesinde sol uyluk medialinde kitle. (b) T1 ağırlıklı manyetik rezonans görüntülemesinde sol vastus medialis kası yerleşimli kist hidatik. (c) T2 ağırlıklı manyetik rezonans görüntülemesinde sol vastus medialis kası yerleşimli kist hidatik.

Olgunun nadir rastlanması nedeniyle paylaşılması uygun görülmüştür.

Çıkar Çatışması

Yazar(lar) çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Kaynaklar

1. Dilmener M. Helminth enfeksiyonları. İçinde: Büyüköz-türk K, editör. İç hastalıkları. İstanbul: Nobel Matbaacılık; 2007. s. 1412-4.
2. Altıntaş N, Yazar S, Yolasiğmaz A, Şakru N, Gödekmerdan A. Türkiye'de 1980-1998 yılları arasında saptanan alveolar Echinococcosis olguları. T Parazit Derg 1999;23(2):133-6.
3. Duygulu F, Karaoğlu S, Erdoğan N, Yıldız O. Primary hydatid cyst of the thigh: a case report of an unusual localization. Turk J Pediatr 2006;48(3):256-9.
4. Deresiewicz RL, Panther LA. Helminth enfeksiyonları ve ektoparazit enfestasyonları. In: Braunwold E, Fauci Anthony S, editors. Harrison iç hastalıkları el kitabı. 15. baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2006. p. 533-41.
5. Gougoulias NE, Varitimidis SE, Bargiotas KA, Dovas TN, Karydakos G, Dailiana ZH. Skeletal muscle hydatid cysts presenting as soft tissue masses. Hippokratia 2010;14(2):126-30.
6. Ates M, Karakaplan M. Hydatid cyst in the biceps and gluteus muscles: case report. Surg Infect (Larchmt) 2007;8(4):475-8. [CrossRef]
7. Neelapala VS, Chandrasekar CR, Grimer RJ. Revision hip replacement for recurrent Hydatid disease of the pelvis: a case report and review of the literature. J Orthop Surg Res 2010;5:17. [CrossRef]
8. Ünal M, Gürbulak B, Vatanserver S, Ökke D, Şit M, Gürbulak E. Infected primary muscular hydatid disease at posterior cruris, a very rare localization: case report. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2012;32(2):555-8. [CrossRef]
9. Casero RD, Costas MG, Menso E. An unusual case of hydatid disease: localization to the gluteus muscle. Clin Infect Dis 1996;23(2):395-6. [CrossRef]
10. Bal N, Kocer NE, Arpacı R, Ezer A, Kayaselcuk F. Uncommon locations of hydatid cyst. Saudi Med J 2008;29(7):1004-8.
11. Moretti B, Panella A, Moretti L, Garofalo R, Notarnicola A. Giant primary muscular hydatid cyst with a secondary bone localization. Int J Infect Dis 2010;14:192-5. [CrossRef]