

DEĞİŞİK LOKALİZASYONLU KİST HİDATİK'LER

(5 Olgu Dolayısıyla)

Dr. N. Apaydın (*) Dr. S.R. Öner (**) Dr. A. Özler (***)

Şişli Hastanesi bilimsel toplantılar dizisinin yeni yıldaki ilk toplantısına 2. cerrahi servisi olarak değişik lokalizasyonlu kist hidatikler konulu tebliğle katılıyoruz.

Bilindiği üzere paraziter hastalıklardan olan kist hidatik diğer bir isimle (hydatitoz veya Echinococcosis) hastalığı dünyada birçok ülkede olduğu gibi koruyucu hekimlik ve halk sağlığı branşının yeterli kadar önemsenmediği ülkemizde de sıklıkla rastlanılan ve hasta-hekim- tedavi kurumları sirkülasyonu yönünden çoğu kez problem olan bir hastalıktır.

Hidatik kist enfeksiyonu (Echinococcosis) bilinen en eski hastalıklardandır. İlk kez Talmud'ta «su dolu bir kese olarak tanımlanmıştır» Hippocrates ta kitabında «Karaciğer su ile dolup karın boşluğuna doğru patladığı zaman insanlar ölmektedir» şeklinde tanımlanmıştır. Echinococcosis» her tarafı sivri çıkıntılarla kaplı çilek» anlamına gelmekte olup dünyada Kuzey Afrika, Orta Doğu, Avustralya, Güney Amerika ve koyun eti ile beslenen, köpeklerle ilişkisi fazla olan yerlerde sıklıkla rastlanmaktadır.

Hastalık insanlara genellikle gastrointestinal yoldan ve tartışmalı olarakta solunum yolundan girmektedir. Gastrointestinal yoldan organizmaya giren yumurtalar sindirim kanalındaki enzimler nedeniyle kabuklarından çıkarak ambryon haline dönüşürler, ambryonlar barsak mukozasını geçerek mezenterik venül ve lenfatiklere girerler. Portal dolaşıma geçen ambryonlar ilk durak olarak karaciğer'e uğrar ve kan akımının yavaşlaması yumurtaların burada yerleşmesini ve hastalığın oluşmasını kolaylaştırır.

Kist hidatik sirkülasyonu büyük nispette venöz yolla olmaktadır, bundan başka arteriyel, lenf yolu ve deneysel olarak lokal yerleşim olabilmektedir.

(*) Şişli Hst. II. Cer. Kl. Şefi

(**) Şişli Hst. II. Cer. Kl. Şef Muavini

(***) Şişli Hst. II. Cer. Kl. Asistanı

Hastalığın yerleşmesinde Karaciğer ve akciğer başta gelmektedir. %70 Karaciğer, %15 Akciğer, %4 Adale, %3 Dalak, %2 Böbrek, %2 Beyin, %1 Diğer lokalizasyonlar bütün istatistiklerde aynı değerlendirilmektedir.

1966 yılında servisimizce yapılan bir çalışmada İstanbul'da mevcut Sağlık Bakanlığı, SSK, Üniversite ve Belediye hastanelerini kapsayan 15 cerrahi kliniğinde yapılan bir arşiv çalışması sonucu her kliniğin belirli süreler içinde (asgari 10 seneden fazla) tesbit ettiği kist hidatik yerleşimleri dolayısıyla yapılmış bulunan cerrahi girişimler saptanmıştır, buna göre

| | | |
|-----|------|--|
| 793 | Adet | KARACİĞER |
| 781 | » | AKCİĞER |
| 65 | » | DALAK |
| 25 | » | BEYİN |
| 10 | » | BÖBREK |
| 22 | » | VERTEBRA |
| 7 | » | DİĞER KEMİK LOKALİZASYONLARI |
| 7 | » | MEZENTER |
| 4 | » | PERİKART |
| 8 | » | PLEVRA |
| 1 | » | MEME |
| 1 | » | ORBİTA İÇİ |
| 1 | » | FİTİK KESESİ |
| 41 | » | YUMUŞAK KISIM LOKALİZASYONU tesbit edil- |

miştir, bu arada servisimizde 192 kist hidatik ameliyatı yapılmış (1950-1965 seneleri arasında) bunlardan

| | | |
|-----|------|--|
| 123 | Adet | KARACİĞER |
| 51 | » | AKCİĞER |
| 1 | » | BEYİN |
| 4 | » | DALAK |
| 2 | » | BÖBREK |
| 3 | » | YUMUŞAK KISIM |
| 3 | » | PERİTON |
| 5 | » | MEZENTER |
| 1 | » | KALP ADALESİ içine yerleşim tesbit edilmiştir. |

Yumuşak kısım (ekstravisseral) yerleşimlerde bulgular çok değişik olmaktadır. 1976 senesinden bugüne değin servisimizde 21 kist hidatik vakasına müdahale edilmiştir. Bunlardan 10 tanesi karaci-

ğer, 4 tanesi akciğer, 2 tanesi dalak ve 5 tanesi de değişik lokalizasyon göstermekteydi. İşte biz bu 5 değişik lokalizasyonu şimdiye kadar hiç gözlemediğimizden enteresan bulduk ve bu vesileyle değişik lokalizasyonlu kist hidatikleri anımsatmak istedik.

Vak'a I

— S.C., 9 yaşında, Erkek

20294/416 prot no ile 26.12.1975-16.11.1976 tarihleri arasında servisimizde tedavi görmüş.

YAKINMASI: Sol fossa iliaca da ağrı, şişlik

ÖYKÜSÜ: 3 hafta önce daha önce hiçbir şikayeti olmayan hastanın aniden karnının sol tarafında ağrı olmuş, bu ağrı geceleri yatar-ken ve bir taraftan bir tarafa dönerken hissediliyormuş, ağrı ile beraber sol fossa iliaca da sertlik ve şişme hissetmiş, bu şikayetleri için doktora başvurmamış ve hiçbir ilaç kullanmamış, bulantı kusma tarif etmeyen hasta bu şikayetler nedeniyle 26.12.975 tarihinde müracaatında tetkik ve tedavi için kliniğimize yatırıldı.

Öz geçmişi ve soy geçmişi özellik arzetmiyor fena alışkanlıkları yok.

LOKAL MUAYENE: Batın bombe solunuma iştirak ediyor, v-nöz belirgenlik, peristaltizm ve antiperistaltizm yok, sol fossa iliaca da hafif bir tümefikasyon mevcut, palpasyonla sol fossa iliaca da ufak bir portakal cesametinde sert üzeri muntazam ve mobil tümoral kit-
le tesbit edildi. Karaciğer ve dalak ele gelmiyor, perküsyonla batında timpanizm, oskültasyonla normal barsak sesleri tesbit edildi.

Diğer sistem muayenelerinde patolojik bulgu yok

Lab. Bulg: ERİT: 3600000, LÖK: 5000 FORMÜL: stb 2, seg 63, EOZ 0, Lenf 32, Mono 3

SEDİMA TASYON: 15-34-66 mm

IDRARDA PATOLOJİK BULGU YOK

CASONİ erken reaksiyon (+), geç reaksiyon (—)

WEINBERG (—)

UROGRAFI: Sağda çift böbrek ve çift ureter

Hasta 5.1.1976 tarihinde ameliyata alınarak (Op. Dr. S.R. Öner)

tarafından ameliyata alınarak sol lomberotomi insizyonu ile retroperitoneal bölgeye girildi, eksplorasyonda kenarları muntazam kistik oluşum tesbit edilerek ekstirpe edildi.

Pat. Anatomi cevabı. Kist hydatik (Prof. Dr. B. Pars 21/76) ameliyat sonu ve takip eden günler normal seyreden hasta 13.1.1976 tarihinde şifa ile taburcu edildi.

Vak'a II

— M.C., 70, Kadın, Ev Kadını

7452/199 Prot. no ile 6.5.1076-14.5.1976 tarihleri arasında servisimizde tedavi görmüş.

YAKINMASI: Sol koltuk altında şişlik ve ağrı

ÖYKÜSÜ: İlk defa 5 sene kadar önce sol koltukaltında şişlik belirmiş, bu şişlik önce ufak bir fındık cesametindeymiş, şişlik gittikçe büyümeğe başlamış, şikayeti olmadığı için hiçbir doktora müracaat etmemiş, şişliğin üzerindeki cilde ait hiçbir değişiklik olmamış, son 3 aydır, ağrı yapması üzerine kilo kaybı da tarif etmeyen hasta tetkik ve tedavi edilmek üzere 6.5.1976 tarihinde müracaatında kliniğimize yatırıldı.

Öz geçmişi, soy geçmişi özellik arz etmiyor, fena alışkanlıkları yok

LOKAL MUAYENE: İncelemede sol hemitoraks arka koltukaltı çizgisi üzerinde uzun ekseni yukarıdan aşağıya doğru, üst sınırı arka koltuk çizgisi üst sınırında portakal cesametinde üzerindeki cilde ve toraks duvarına yapışıklığı omıyan mobil flüktüasyon veren yumuşak kitle palpe ediliyor, üzerindeki cilt muntazam üzerinde venöz belirgenlik yok, kitle cilt altında hareketli.

Diğer sistem muayenelerinde: T.A. 160/100 mm Hg, N: 88/dk Ekstrasistollieri mevcut, toraksta hafif kifoz hali mevcut.

Lab. Muayeneleri: Er.t: 3450000, Lök: 7200

Akciğer grafisinde sağ hiler dolgunluk, akciğer saha'larında amfizem ve bronşit imajı mevcut.

Hasta 10.5.1976 tarihinde ameliyata alınarak (As. Dr. U. Sayman) tarafından kist ekstirpasyonu yapıldı. Post. op kist açıldığında eau de roche mayi ve membran jerminativ tesbit edildi.

Post. op devre ve diğer günler normal seyreden hasta 14.5.1976 tarihinde şifa ile taburcu edildi.

Vak'a III

— H.Ö, 75, Kadın, Ev Kadını

13261/653 prot no ile 1.8.1978-11.8.1978 tarihleri arasında servisinde tedavi görmüş

YAKINMASI: Sol kalçasının üzerindeki şişlik ve ağrı

ÖYKÜSÜ: 8 sene önce astım tedavisi nedeniyle enjeksiyon yapıldıktan kısa bir süre sonra önce fındık sonra ceviz cesametinde şişlik ağrı kızarıklık olmuş, zamanla ağrı ve kızarıklığı geçen şişlik 4 sene sonra kendiliğinden tamamen kaybolmuş bir süre sonra tekrar çıkmış, zamanla büyüyen şişlik şişlik nedeniyle doktora müracaatında yapılan ameliyat önerisini kabul etmiyen hastanın şişliğinin gittikçe büyümesi ve ağrısının artması üzerine 1.8.1978 tarihinde müracaatı sonucu tetkik ve tedavi edilmek üzere kliniğimize yatırıldı.

Öz geçmişi: 19 senedir astım bronşiale

Soy geçmişi özellik arzetmiyor, fena alışkanlıkları yok.

LOKAL MUAYENE: Yüzükoyun yatar vaziyette yapılan muayenesinde inspeksiyonda sol gluteal bölgede portakal cesametinde üzerindeki cilde ait değişiklik olmayın tümefikasyon mevcut, palpasyonla kitle orta sertlikte ağırlı flüktüasyon veriyor, mobil, üzerinde lokal hararet artışı yok.

Lab bulguları: *Erit*: 3310000, *Lök*: 6100 *sedimantasyon*: 11-37-78 73 mm akciğer grafisi amfizem ve bronşit imajı mevcut.

Hasta 1.8.1978 tarihinde ameliyata alınarak (Op. Dr. S. R. Öner) tarafından önce ponksiyon yapıldı. Eau de roche mayi gelmesi üzerine horizontal bir insizyonla drenaj yapıldı. Bol miktarda kist ve membran çıkartılarak loja dren tatbik edildi.

Hasta 11.8.1978 tarihinde pansunmalara gelmek şartıyla taburcu edildi.

Vak'a IV

— A.A, 45, Erkek, Kapıcı

19527/906 prot no ile 6.11.1978-19.11.1978 tarihleri arasında servisinde tedavi görmüş.

YAKINMASI: Sol kürek kemiği üzerinde şişlik, ağrı

ÖYKÜSÜ: Sol kürek kemiği üzerinde bir sene kadar önce ceviz iriliğinde yumuşak bir şişlik meydana gelmiş, bir süre sonra bu şiş-

lik kendiliğinden kaybolmuş, daha sonra yeniden belirmiş ve giderek büyümeğe başlamış, son zamanlarda şişliğe ağrı şikayetlerinin de eklenmesi üzerine kliniğimize 6.11.1978 tarihinde müracaatında tetkik ve tedavi edilmek üzere yatırıldı.

Özgeçmiş, soy geçmişi özellik arzetmiyor, fena alışkanlıkları yok

LOKAL MUAYENE: Sırtta sol tarafta sol angulus scapula üzerindeki ciltte renk değişikliği ve venöz beliregnlik olmyan, iri bir portakal cesametinde bilobüle, ağrısız kitle mevcutkıvamı direngen ve flüktüasyon veriyor, kolun ve skapulanın hareketleri ile birlikte skapula ile beraber hareket ediyor.

Lab. Bulguları: *Er.t:* 3710000, *Lök:* 6200, çomak 2, parçalı 66, eozino 0, lenf 32 *Sedimantasyon* 50-90-120 mm

Akciğer grafisinde patolojik bulgu yok.

Hasta 8.11.1978 tarihinde ameliyata alınarak (Op. Dr. N. Apaydın) tarafından parsiyel skapula rezeksiyonu vekist ekstirpasyonu yapıldı.

Pat. Anatomi cevabı: 1862/78 Prof. Dr. F. Öz İltihaplı kist hidatik ameliyat sonu ve diğer günler normal seyreden hasta 19.11.1978 tarihinde şifa ile taburcu edildi.

Vak'a V

— N.Ş, kadın, hemşire

0040/932, 16.11.1978-27.11.1978 tarihleri arasında servisimizde tedavi görmüş.

YAKINMASI: Sol omuzda ağrı ve şişlik

ÖYKÜSÜ: Hastanın kendi ifadesine göre sol omuzundaki şişlik 10 yaşında başlamış ve ceviz cesametindeymiş herhangibir şikayeti yokmuş, son bir ayda kitlenin süratle büyümesi ve portakal cesametine ulaşması ve ağrı yapması üzerine 16.11.1978 tarihinde kliniğimize müracaatla tetkik ve tedavi edilmek üzere yatırıldı.

Öz geçm ş 30 senedir diyabetik ve hipertandü

Soy geçmişi özellik arzetmiyor, fena alışkanlıkları yok

LOKAL MUAYENE: İnspeksiyonda boyun sol tarafta supraklaviküler bölgede skapula üst uca kadar uzanan sol supraklaviküler

bölgeyi dolduran cilde ait hafif hiperemisi olan tümefikasyon mevcut palpasyonla kitle ağrısız yumuşak flüktüasyon mevcut, regioner lenfadenomegali yok

Lab Bulguları: Erit: 3730000, Lök: 9800, seg 68, eoz 3, lenf 29
sedimantasyon 30, 55-78 mm

Hasta 17.11.1978 tarihinde ameliyata alınarak önce ponksiyon yapıldı. Eau de roche gelmesi üzerine kistotomi parsiyel kistektomi - drenaj ameliyatı uygulandı. (Op. Dr. N. Apaydın)

Ameliyat sonu ve diğer günler normal seyreden hasta 27.11.1978 tarihinde şifa ile taburcu edildi.

Görüldüğü üzere kist hidatik değişik lokalizasyonlarda ve değişik şekillerde karşımıza çıkabilmektedir. Dolayısıyla her tümoral teşekkül ve kitlenin ayırd tanısında kist hidatiği düşünmek gerekmektedir.

Özet

Bu yazımızda değişik lokalizasyonlu 5 kist hydatik (Skapula - üzerinde, axiller bölgede, retroperitoneal bölgede, gluteal bölgede, supraklavikuler bölgede) takdim ediyoruz.

Görüldüğü üzere kist hydatik çok çeşitli lokalizasyonlarda karşımıza çıkabilmektedir. Her tümoral teşekkülün ayırd tanısında kist hydatiği düşünmek gerekmektedir.

Summary

Hydatid cysts with various localizations
(regarding 5 cases)

In this paper of ours, we have presented 5 cases of hydatid cysts, namely one over the scapula, one in the axillary region one in the supraclavicular region.

As clearly observed, we are confronted with the hydatid cysts in greatly various localizations.

Hydatid cysts should not be neglected to be taken into consideration in the differential diagnosis of any tumoral growth.

KAYNAKLAR :

- I — Anderson pathologie P. 839 St. Louis 1959
- II — Dr. Apaydın Nurettin (Şişli Çocuk Hst-Tıp Bülteni 1967 Sayı 2, S. 242
- III — Clinics in gastroenterolgy (Intestinal parasites) January 1978 P. 126
- IV — Loscane, t. f. colder (journal of parasitology) 61,853-860
- V — Kammerer W. Judge (American journal of parasitology) 25, 714-717