



Çocukta nadir bir Meckel divertikül komplikasyonu: Aksiyal torsiyon ve gangren-olgu sunumu

A rare complication of Meckel's diverticulum in a child: Axial torsion and gangrene

İbrahim UYGUN¹, Salim İdris KELEŞOĞLU², Nurullah DOĞAN³, Figen ARSLAN⁴

Kütahya Evliya Çelebi Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği¹, Genel Cerrahi Kliniği²,
Radyoloji Kliniği³, Patoloji Kliniği⁴, KÜTAHYA

ÖZET

Meckel divertikülü en sık görülen konjenital gastrointestinal anomalisidir ve inflamasyon, tıkanma, kanama gibi çeşitli komplikasyonlara neden olabilir. Meckel divertikülünün aksiyel torsiyonu oldukça nadirdir ve son 35 yılda çocuklarda sadece 8, yetişkinlerde de 16 vaka bildirilmiştir. Biz 8 yaşında erkek çocukta Meckel divertikülü torsiyonu ve gangreni olgusunu sunuyoruz.

Anahtar kelimeler: Meckel divertikülü, aksiyal torsiyon, gangren

ABSTRACT

Meckel's diverticulum is the most common congenital gastrointestinal anomaly and may result in a number of complications including bleeding, obstruction and inflammation. Axial torsion of Meckel's diverticulum is very rare and has been reported only 8 times in children and 16 times in adults in the past 35 years. We report a case of axial torsion and gangrene of Meckel's diverticulum in a 8 years old boy.

Key words: Meckel's diverticulum, axial torsion, gangrene

GİRİŞ

Vitellin kanalının kapanmaması sonucu ortaya çıkan Meckel divertikülü en sık görülen (%2) konjenital gastrointestinal sistem anomalisidir. Özofagus atrezisi, anal atrezi, nörolojik ve kardiyovasküler malformasyonlara eşlik edebilir. Çoğu sessiz olmakla beraber kanama, tıkanma ve yangı nedenleriyle semptomatik (%3.7-6.4) hale gelebilir (1-5). Kliniklerde en sık alt gastrointestinal sistem kanaması (%10,9-38,9), divertikülit (%12,7-30,9) ve barsak tıkanması (%26,6-53,4) komplikasyonlarıyla karşımıza çıkar (1, 2). Aksiyel torsiyona bağlı Meckel divertikül gangreni

Yazışma adresi:

Uzm. Dr. İbrahim UYGUN, Kütahya Evliya Çelebi Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, Kütahya
Tel: (0274) 231 66 60 / (0505) 413 09 44
Email: ibuygun@ttmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 15 Aralık 2008 / December 15, 2008
Kabul tarihi / Date of acceptance: 23 Aralık 2008 / December 23, 2008

çocuklarda en az bildirilen komplikasyondur (6-13). Literatürde son 35 yılda çocuklarda 8, yetişkinlerde ise 16 vaka bildirilmiştir (14-20). Biz 8 yaşında erkek çocuk hastada saptanan bu nadir komplikasyon olgusunu sunuyoruz.

OLGU

8 yaşında erkek hasta kliniğimize 2 gündür göbek çevresinde ağrı, bulantı ve kusma şikayeti ile başvurdu. Fizik muayenesinde akut karın bulguları vardı. Düz karın grafisinde hava-sıvı seviyeleri ve barsak ansları saptandı. Ultrasonografisinde karın içerisinde yaygın sersest sıvı görüldü. Hasta eksploratris laparotomiye alındı. Karın boşluğu seröz sıvı ile doluydu. Eksplorasyonda ileoçekal bileşkedeki yaklaşık 50 cm uzaklıkta, ileumda kendi kökü etrafında 2 kez dönerek gangrene olmuş, 9 cm uzunluğunda, geniş, henüz perforasyon olmamış Meckel divertikülü saptandı (Resim 1). Ayrıca Meckel divertikülünün kendi



Resim 1: Çocuk olgunun detorsiyone edilmiş gangrene Meckel divertikülü (Ok torsiyon bölgesini gösteriyor).

üzerine katlanıp ileuma baskı yaparak tam olmayan tıkanma yaptığı görüldü. V şeklinde kesi yapılarak divertikülektomi uygulandı. Postoperatif erken komplikasyon gözlenmedi ve 7. gün iyileşme ile taburcu edildi. Histopatolojik incelemede, tam kat nekroze dejenere Meckel divertikülü saptandı. 3 yıllık takibinde postoperatif 9. ayında barsak tıkanması nedeni ile bridotomi yapıldı.

TARTIŞMA

Meckel divertikülü gastrointestinal sistemin %2 oranı ile en sık görülen konjenital anomalisidir. %80 üzerinde hasta asemptomatiktir. Çocuklar sıklıkla ağrısız rektal kanama ve yetişkinler ise barsak tıkanması ile kliniklere başvurur. Komplikasyonları arasında barsak strangulasyonu, invajinasyon, inkarsere fitik ve neoplazi yer alır. Meckel divertikülünün aksiyel torsiyonuna bağlı gangreni özellikle çocuklarda çok nadir komplikasyondur (6-13). Literatürde son 35 yılda çocuklarda 8, yetişkinlerde ise 16 vaka bildirilmiştir (14-20).

Aksiyel torsiyon özgül olmayan karın ağrısı, bulantı ve kusma belirtileriyle karşımıza çıkabilir. Radyolojik inceleme yöntemleri ile preoperatif dönemde divertikülün gösterilebilmesi oldukça zordur (3). Meckel divertikülü Tc-99m perteknetat ile yapılan radyoizotop çalışmalarında yüksek duyarlılık ve özgüllük ile gösterilebilmektedir (4, 5). Semptomatik olgularda bilgisayarlı tomografi ve ultrasonografi ile kimi komplikasyonların saptanması olasıdır.

Bizim olgumuz dahil 9 çocuk olgu (15 ay-14 yaş ve 2'si kız, 7'si erkek) özgül olmayan karın ağrısı, iştahsızlık, bulantı ve kusma şikayetleri ile başvurmuş ve akut karın nedeni ile preoperatif strangule ileus, apendisit, intestinal obstrüksiyon, dublikasyon kisti ve apseli perforate apendisit ön tanıları ile acil ameliyat edilmiştir (6-13). Ultrasonografi tetkiki yapılan olgularda komprese edilemeyen kist benzeri oluşum, limon büyüklüğünde kistik kitle, bilgisayarlı tomografi kesitlerinde ise kontrast madde tutmayan kistik kitle ve ince barsak benzeri dilate kitle saptanmış olmasına rağmen preoperatif Meckel divertikülü tanısı konulamamıştır (6-9,13). Olguların tümünde sintigrafik inceleme yapılmamıştır (6-13). Acil şartlarda uygulaması zaten zorluk arzeden sintigrafik tetkikten özellikle gangrene olgularda sonuç alınmasının zayıf olasılık olduğunu düşünmekteyiz.

Semptom veren Meckel divertikülünün tedavisi cerrahidir. Ancak birçok hastalık ile semptomlarının benzeşmesi nedeniyle preoperatif tanı koymak oldukça zordur. Olgular genellikle akut karın ön tanısı ile operasyona alınmakta ve genellikle bu esnada tanıları konmaktadır.

Akut karın ön tanısı ile ameliyat edilecek hastalarda Meckel divertikülü ve komplikasyonları ayırıcı tanıda unutulmamalı ve özellikle kliniği açıklar bir patoloji saptanmayan hastalarda mutlaka araştırılmalıdır. Akut karın olgularında aksiyel Meckel divertikül torsiyonu ve gangreni sürpriz olarak karşımıza çıkabilir.

KAYNAKLAR

1. Korkmaz Ö, Yılmaz HG, Keleş C: Erişkinlerde görülen Meckel Divertikül komplikasyonları. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 27:518-521, 2007.
2. Akçakaya A, Alimoğlu O, Özkan OV ve ark: Komplike Meckel Divertikülleri. Ulus Travma Derg, 4:246-249, 2003.
3. Tamsel S, Parıldar M, Oran İ ve ark: Meckel divertikülü: karakteristik anjiyografi bulguları. Türk Tanısal ve Girişimsel Radyoloji Dergisi, 1:148-151, 2002.
4. Metcalf AW, Spencer J, Allison DJ et al: Meckel's diverticulum: angiographic findings in 16 patients. Am J Roentgenol, 170:1329-1333, 1998.
5. Cullen JJ, Kelly KA: Current management of Meckel's diverticulum. Adv Surg, 29:207-214, 1996.
6. Larson J, Ellinger D: Sonographic findings in torsion of a Meckel diverticulum. Am J Roentgenol, 5:1130, 1989.
7. Al-Samarrai AI: Meckel diverticulum presenting as an abdominal mass. Saudi J Gastroenterol, 3:147-148, 1997.
8. Gallego-Herrero C, del Pozo-Garcia G, Marin-Rodriguez C, et al: Torsion of a Meckel's diverticulum: sonographic findings. Pediatr Radiol, 8:599-601, 1998.
9. Farris SL, Fernbach SK: Axial torsion of Meckel's diverticulum presenting as a pelvic mass. Pediatr Radiol, 12:886-888, 2001.
10. Cavanaugh RM, Nicolette LA, Becker MC: Torsion of a meckel diverticulum associated with internal herniation and small bowel obstruction as a cause of right lower quadrant pain in a 12 years old girl. J Pediatric and Adolescent Gynecology, 3:146-147, 2001.
11. Prasad TR, Chui CH, Jacobsen AS: Laparoscopic resection of an axially torqued Meckel's diverticulum in a 13-year-old. J Laparoendosc Adv Surg Tech A, 4:425-427, 2006.
12. Limas C, Seretis K, Soultanidis C, et al: Axial torsion and gangrene of a giant Meckel's diverticulum. J Gastrointestin Liver Dis, 1:67-68, 2006.
13. Chiyori K, Satoshi H, Masahiko F, et al: A case of torsion of Meckel's Diverticulum. J Japan Surgical Association, 2:360-364, 2007.
14. Talu M, Dede A, Yunt M ve ark: Meckel divertikülü torsiyonu. Çağdaş Cerrahi Derg, 2:125-126, 1997.
15. Eser M, Öncel M, Kurt N: Gangrene secondary to axial torsion in a patient with Meckel's diverticulum. Int Surg, 2:104-106, 2002.
16. Altınlı E, Pekmezci S, Görgün E, et al: Laparoscopy-assisted resection of complicated Meckel's diverticulum in adults. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech, 3:190-194, 2002.
17. Malhotra S, Roth DA, Gouge TH, et al: Gangrene of Meckel's diverticulum secondary to axial torsion: a rare complication. Am J Gastroenterol, 8:1373-1375, 1998.
18. Niv Y, Abu-Avid S, Kopelman C, et al: Torsion of leiomyosarcoma of Meckel's diverticulum. Am J Gastroenterol, 4:288-291, 1986.
19. Tan YM, Zheng ZX: Recurrent torsion of a giant Meckel's diverticulum. Dig Dis Sci, 7:1285-1287, 2005.
20. Toshihiko W, Hirofumi O: Two cases of Meckel's diverticulum torsion. Japanese J Gastroenterological Surgery, 2:180-183, 2002.