

SAFRA KESESİ AGENEZİSİ

Dr. Mehmet MİHMANLI, Dr. Murat ÖZDEMİR, Dr. Ali KALYONCU,
Dr. Ali B. ÇULHAOĞLU

Şişli Etfal Hastanesi 1. Cerrahi Servisi, Şişli / İstanbul

ÖZET

Hasta 60 yaşında ve kadın. Hastanın sağ üst kadranda ağrısı vardı. Ultrasonografik bulgusu kolelityazis idi, fakat ameliyatta ve postoperatif araştırmalarda safra kesesi bulunmadı.

SUMMARY

Agnesis of the Gallbladder

Sixty years old female patient complained about the right upper quadrant pain. Ultrasonographic finding was cholelithiasis, but gallbladder couldn't found at the operation and postoperative investigations.

GİRİŞ

İlk kez 1701 yılında Lemery doğumsal safra kesesi yokluğunu tanımladı (1). Ülkemizde ise ilk hastayı Atay ve ark. 1949 yılında yayınladılar (2). 1986 yılına kadar yaklaşık 250 vaka toplanabilmiş ve 1990'larda ise bu sayı ancak 300'e ulaşmıştır (3, 4, 5).

Embriyo 3 mm iken gelecekteki duodenum tabanından hepatik divertikül kaynaklanır. Hepatik divertikülün kranial kısmından karaciğer ve safra yolları, kaudal kısmından ise safra kesesi ve sistik kanal gelişir. Kaudal kısımda gelişmenin durması safra kesesi agenezisine yol açar (6).

Klinik ve ultrasonografik olarak taşlı kolesistit tanısı konan hastamız hastanemizdeki yayınlanan ilk safra kesesi agenezisi olgusudur.

HASTA

16.11.1994 tarihinde 22075/533 protokolle cerrahi polikliniğimize başvuran 60 yaşındaki kadın hasta yatırıldı.

Yakınmaları: Karın sağ üst kadranda ağrı. Ağrı devamlı karakterde ve orta şiddette imiş. Yemeklerle

ilgisi yok. Ağrı sağ omuza ve kürek kemiğine yayılıyor. Son iki ayda 3 kez bu şekilde ağrıları olmuş.

Muayene: Batın normal bombelikte. İnsizyon nedbesi yok. Karın sağ üst kadranda derin palpasyonla ağrı mevcut. Perküsyon ve oskültasyonda patolojik bulgular yok.

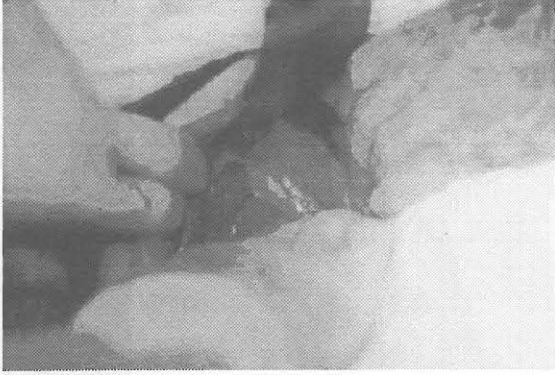
Diğer sistemik muayeneleri normal.

Laboratuvar: Tüm bulgular normal sınırlarda bulundu.

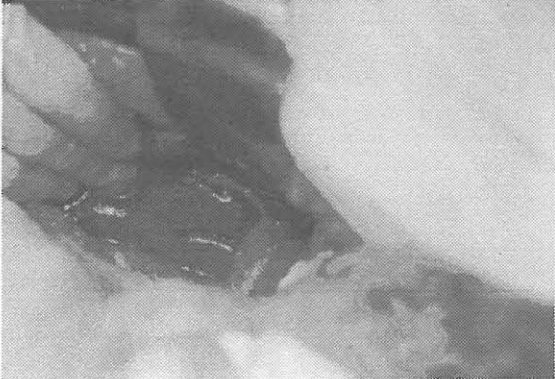
Ultrasonografi: Safra kesesi kontrakte olduğu ve içinde multipl kalkül bulunduğu belirtiliyor.

Hasta kronik taşlı kolesistit tanısı ile preoperatif hazırlığı takiben ameliyata alındı. Genel anestezi altında sağ subkostal insizyonla laparotomi yapıldı. Eksplozasyonda safra kesesinin yerinde olmadığı anlaşıldı (Resim 1). Anormal yerleşim yerleri arandı fakat safra kesesi bulunamadı. Extrahepatik safra yolları normaldi. Sistik kanal ve safra kesesi yatağında fibrotik bant mevcuttu (Resim 2). Koledokta taş yoktu. Başka anomali saptanmadı. Batın kapatıldı. Postoperatif komplikasyon gelişmeyen hasta 4. gün taburcu edildi. Ameliyat sonrası 10. gün kontrole çağrıldı ve hastaya İ.V. kolanjiografi yapıldı fakat safra kesesi gösterilemedi.

RESİM 1: Ameliyat sırasında çekilen resim. Koledok normal boyutlarda görülmektedir. Safra kesesi yatağında yoktur.



RESİM 2: Ameliyat sırasında bir başka görüntü. Koledok görünüyor. Sistik kanal ve safra kesesi fibrotik bir bant şeklindedir.



TARTIŞMA:

İzole safra kesesi agenezisi olgularının yaklaşık % 25'inde semptom görülebilmektedir (7). Tanıda klinik semptomların önemi yoktur ancak bazı hastalarda safra kesesi hastalığına benzer dispeptik yakınmalar kendini göstermektedir (8). Hastamızda klinik tablo kronik taşlı kolesistit bulgularına benzemekte idi.

Safra kesesi agenezisi tanısı için Ultrasonografi, kolanjiyografi, kolesintigrafi, tomografi, MRI, ERCP kullanılmaktadır. (9, 10, 11). Ancak tüm incelemelerle tanı konulamayan pek çok safra kesesi agenezisi bildirilmiştir. Ayrıca son yıllarda gittikçe artan biçimde Ultrasonografi ile taşlı kolesistit tanısı

konan fakat ameliyatta agenezi saptanan vakalar bildirilmektedir (4, 12, 13). Son yıllarda laparoskopik kolesistektomi işlemi sırasında karşılaşılan safra kesesi agenezisi vakaları artmaktadır (8, 14, 15, 16).

Ameliyatta safra kesesi bulunamadığı zaman anormal yerleşimli olma olasılığı ekarte edilmelidir. Safra kesesi karaciğer içinde, retroduodenal bölgede veya retrohepatik sahada yerleşmiş olabilir. Bu nedenle safra kesesi bulunamadığında explorasyon sırasında kolanjiyografi şarttır (8, 17). Hastamızda peroperatif tüm aramalara rağmen kese bulunamadı. Peroperatif kolanjiyografi olanaksızlıklar nedeniyle yapılamadı, ancak postoperatif dönemde çekilen i.v. kolanjiyografide kese gösterilemedi. Hastanın tanısında yararlı olacağını düşündüğümüz ERCP olanaksızlıklar nedeniyle yapılamadı. ▶

KAYNAKLAR

- 1 Vaderpool D, Klingensmith W, Oles P: Congenital absence of the gallbladder. Am Surg 30: 324-330, 1964.
- 2 Gürgen T: Bir safra kesesi agenezisi. İst. Tıp Fak. Mec. 25: 135-139, 1962.
- 3 Gadacz TR: Anatomy, Embryology, Congenital anomalies and physiology of the gallbladder and extrahepatic biliary ducts. In Shackelford's surgery of the alimentary tract. Third ed. vol. 3 pp: 133-142, W, B. Saunders Company, 1991.
- 4 Richards RJ, Taubin H, Wasson D: Agnesis of the gallbladder in symptomatic adults. A case and review of the literature. J clin gastroenterol (U.S.) 16 (3): p 231-3, 1993.
- 5 Lotz G, Stahlschmidt M: Agnesis der gallenblase. Chirurg, 57: 37-39, 1986.
- 6 Tatar FA, Öner NZ, Kaymak E: Safra kesesi agenezisi. Çağdaş cerrahi dergisi 7: 250-251, 1993.
- 7 Sterchi JM, Baine RW, Myers RT: Agnesis of the gallbladder an inherited defect- South Med J 70: 498-499, 1977.
- 8 Aydemir D, Karahan S, Tuncer Ü, Ay E: Safra kesesi agenezisi. Haseki Tıp Bülteni Cilt: 31, Sayı: 4, Ekim-Kasım-Aralık 1993.
- 9 Heer K., Dahm K.: Aplasie und hypoplasie der gallenblase, Chirurg, 48, 70-72, 1977.
- 10 Langer T., Bauenbacher R. Hablutzel K., Kehl O.: Gallbladder agnesis a diagnostic problem? Sweitz Rundsch Med. Prax, 78, 646-648, 1989.
- 11 Raule M, Bagni CM, Marinoni M: Agnesis of the gallbladder in adults: a diagnostic problem. Br J Surg (England), 81 (5): 76, 1994.
- 12 Serour F, Klin B, Strauss S, Vinograd I: False-positive ultrasonography in agnesis a gallbladder: a pitfall in the laparoscopic cholecystectomy approach. Surg Laparosc Endosc (U.S) 3 (2): 144-146, 1993.

- 13 Jackson RJ, McClellan D: Agenesis of the gallbladder. A cause of false-positive ultrasonography. Am Surg (United States), 55(1): 36-40, 1989.
- 14 Rottier AB,: Agenesis of the gallbladder diagnosed by celioscopy. J Chir (Paris) 130 (5): 267, 1993 (özetinden).
- 15 Hershman MJ, Southern SJ: Galbladder agenesis diagnosed at laparoscopy. J R Soc Med, 85 (11): 702-703, 1992 (özet).
- 16 Akoh JA, George MM, Auld CD, Walls AD: Congenital absence of the gallbladder: ways of avoiding laparotomy Br J Clin Pract (eng) 48 (2): 77-78, 1994 (özet).
- 17 Azmat N, Francis KR, Mandava N, Pizzi WF: Agenesis of the gallbladder revisited laparoscopically. Am J Gastroenterol (U.S) 88 (8): 1269-1270, 1993.