

Olgu Sunumu

Çocuklarda Nadir Bir Akut Batın Nedeni: Meckel Divertikülünün Aksiyal Torsiyonu ve Fibröz Banda Bağlı İnternal Herni

Salim Bilici*, Mehmet Melek*, Mehmet Göksu*, Nesrin Ceylan**, Metin Şimşek*

Özet

Meckel divertikülü çocuklarda çoğu zaman asemptomatik olmasına rağmen ülserasyon, kanama, invaginasyon, enfeksiyon, perforasyon, intestinal obstrüksiyon gibi komplikasyonlara sebep olabilir. Ameliyat sonuçları genellikle iyi olmasına rağmen, spesifik klinik, radyolojik ve laboratuvar bulguları olmadığı için Meckel divertikülü komplikasyonlarının ameliyat öncesi tanısı oldukça zordur. Bu raporda, Meckel divertikülünün nadir bir komplikasyonu olan aksiyal torsiyonu ve fibröz banda bağlı intestinal obstrüksiyonu bulunan 5 yaşındaki erkek hasta sunulmaktadır.

Anahtar kelimeler: meckel divertikülü, torsiyon, çocuk.

Meckel divertikülü (MD) gastrointestinal sistemin en sık görülen konjenital anomalisidir (1, 2). Bu anomali çocuklarda çoğu zaman asemptomatik olmasına rağmen ülserasyon, kanama, invaginasyon, enfeksiyon, perforasyon, intestinal obstrüksiyon gibi komplikasyonlara sebep olabilir (1, 3). Bu yazıda, nadir bir intestinal obstrüksiyon sebebi olarak MD'de aksiyal torsiyon ve fibröz banda bağlı internal hernisi bulunan bir çocuk olgu sunuldu.

Olgu

Kliniğimize, iki gün önce başlayan karın ağrısı, kusma, 1 gündür gaita yapamama ve karın şişliği şikâyeti ile 5 yaşında erkek hasta getirildi. Bu şikâyetlerle başka bir merkezde konservatif tedavi alan hastanın yapılan fizik muayenesinde tüm karında hassasiyet, defans ve özellikle suprapubik bölgede daha belirgin olmak üzere rebaunt tespit edildi. Daha önce tedavi gördüğü merkezde 1 gün önce çekilen ayakta direkt batın

grafisinde umblikus hizasında var olan hava sıvı seviyelerinin aynı gün çekilen grafide değişmeden devam ettiği gözlemlendi (Resim1). Abdominal ultrasonografi'de ileus dışında başka patoloji saptanmadı. Hastanın kan beyaz küre sayısı ($13 \times 10^9/L$) olarak bulundu. Bunun dışında diğer kan sayımı ve kan biyokimyası değerleri normal sınırlardaydı. Hasta peritonit ve ileus bulguları nedeniyle akut batın ön tanısıyla ameliyat edildi. Acil laparatomide MD'nin distal 1/3 lük kısmının 180° torsiyone ve nekroze olduğu, fibröz bir bantla batın posterior duvarına yapışarak köprü oluşturduğu ve ileal segmentin bu alandan herniye olduğu görüldü (Resim 2, 3). Band eksize edildi, divertikülektomi yapıldı. Patolojik incelemede transmural nekroz tespit edildi. Ameliyat sonrası komplikasyon gözlenmeyen hasta 5. günde taburcu edildi.

Tartışma

Meckel divertikülü fetal yaşamın 5–7. haftaları arasında gerilemesi gereken vitellin (omfalomezenterik) kanalın gerilemeden devam etmesiyle oluşur. İleal appendix olarak da adlandırılan MD, ileumda, antimezenterik yüzde, olguların %70'inde ileoçekal valv'in 40 ile 100 cm proksimalinde yer alır (4). Embriyolojik ve patolojik özelliklerini ilk olarak 1809 yılında Alman anatomist Johann Friedrich Meckel tanımlamıştır (2). Toplumun %2'sinde görülen

*Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Van.

**Özel Medisina Van Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Van.

Yazışma Adresi: Dr. Salim Bilici
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı,
65200 Van, T ÜRKİYE.

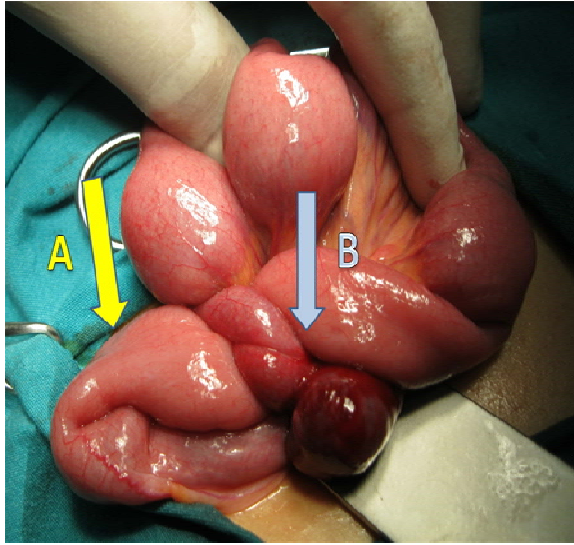
Tel: 04322164705

Makale Geliş Tarihi: 09.03.2011

Makale Kabul Tarihi: 04.04.2011



Resim 1. Umblikus hizasındaki hava sıvı seviyeleri.

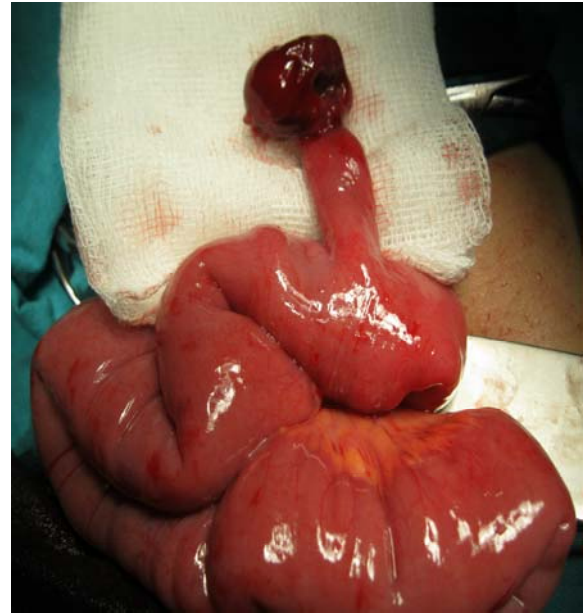


Resim 2. Ameliyat sırasında herniye olmuş ileal segmentin (A) ve torsiyone olan meckel divertikülünün (B) görüntüsü.

Meckel divertikülü ortalama 3-5 cm uzunluğundadır (2). Süperior mezenterik arterden beslenir ve barsak duvarının her üç tabakasını içerir.

Meckel divertikülü çoğunlukla asemptomatik olduğu için, tanısı; laparotomi, laparaskopi ve ince barsağın kontrastlı grafileri sırasında rastlantısal olarak veya komplikasyonları ortaya

çıkıldığında konular (2). Hastalar, burada sunulan olguda olduğu gibi genellikle intestinal obstrüksiyon ve peritonit bulguları ile ameliyat edilirler. Hayatı tehdit eden MD komplikasyonları olguların %4-6'sında görülür. Komplikasyon gelişen olgularda en sık klinik bulgu, olguların %25-50 sinde görülen gastrointestinal sistem kanamasıdır. Diğer komplikasyonları invaginasyon, obstrüksiyon, perforasyon ve divertiküldür. 2 yaş altındaki çocuklarda en sık gastrointestinal sistemde kanamaya sebep olmasına rağmen, erişkinlerde obstrüksiyonla karşımıza çıkar (2, 4). MD'ye bağlı obstrüksiyon çeşitli şekillerde görülebilir ve çocuklarda hemorajiden sonra en sık görülen ikinci bulgudur (2). Divertikülden umblikusa uzanan fibröz bant etrafında ileal segmentin volvulusu, invaginasyon, litre hernisi içinde inkarserasyon ve sol vitellin arter artığı olan mezodivertiküler banda bağlı volvulus bu obstrüksiyonun nedenleri arasında yer alır (1, 2). Ayrıca kronik divertikülide bağlı striktür, divertikül ile mezenter tabanı arasında uzanan bir bant arasında ileumun sıkışarak loop oluşturması, meckel divertikülü taşı ve tümörlerine bağlı obstrüksiyonlar rapor edilmiştir (1, 2, 5, 6).



Resim 3. Ameliyat sırasında distal ucu nekroze olmuş Meckel divertikülü görünümü

Meckel divertikülü aksiyal torsiyonu, divertikülün nadir görülen ve obstrüksiyon ve enfeksiyon bulguları ile beliren bir komplikasyondur. Literatürde şimdiye kadar 20'den az olgu rapor edilmiştir (7, 8). Torsiyon, divertikülden umblikusa veya ileal mezenter uzanan fibröz bant nedeniyle oluşabileceği gibi,

dar tabanının etrafında dönmesi ile spontan olarak da gelişebilir. Tanıda geç kalınan olgularda nekroz ve gangren gelişerek tabloyu ağırlaştırabilir. Olgumuzda torsiyon, divertikülden batın duvarına uzanan bant nedeniyle gelişmişti ve bu bant altına sıkışan ileal segmentin oluşturduğu ileus tablosu, ameliyat öncesi kesin tanı konmasa da erken müdahale ile gangren nekroz gelişmeden divertikülektomiye olanak sağladı.

Her ne kadar cerrahi tedavi sonuçları iyi olsa da MD'nin ameliyat öncesi tanısı oldukça zordur. Tanıda gecikme morbidite ve mortaliteyi artırır. MD ve komplikasyonları, akut karın nedeniyle ameliyat edilecek hastaların ayırıcı tanısında düşünülmeli ve özellikle ameliyat öncesinde klinik bulguları açıklayan bir patoloji saptanmayan hastalarda araştırılmalıdır.

A Rare Cause of Acute Abdomen in Children: Axial Torsion of Meckel's Diverticulum and Internal Hernia Due to Fibrous Band

Meckel's diverticulum is often asymptomatic in children. But, it can cause complications such as intestinal obstruction, ulceration, intussusception, infection, perforation and bleeding. Although operation results are good, the diagnosis of complications due to Meckel's diverticulum before surgery is difficult because it has not a specific clinical finding, imaging method and characteristic laboratory finding. In this report, a 5-year-old male patient with intestinal obstruction due to axial torsion

and fibrous band which is a rare complication of Meckel's diverticulum is presented.

Key words: *Meckel's diverticulum, torsion, child.*

Kaynaklar

1. Amoury AR, Snyder CL, Meckel's diverticulum. In: O'Neill JA, Rowe MI, Grosfeld JL, Fonkalsrud EW, Coran AG, editors. Pediatric Surgery. Missouri Inc, Mosby-year-book 1998; 1173-1184.
2. Sharma RK, Jain VK. Emergency surgery for Meckel's diverticulum. World J Emerg Surg 2008; 3:27.
3. Sagar J, Kumar V, Shah DK. Meckel's diverticulum: a systematic review. J R Soc Med 2006; 99:501-505.
4. Başaklar AC. Meckel Divertikülü. Başaklar AC, editör. Bebek ve Çocukların Cerrahi ve Ürolojik Hastalıkları. 1. Baskı, Ankara, Palme yayıncılık, 2006; 783-790.
5. Vasquez JC, Lee SH, Coimbra R, Hoyt DB. Small Bowel Obstruction Caused By A Meckel's Diverticulum Enterolith. The Internet Journal of Surgery 2002; 3.
6. Tomikawa M, Taomoto J, Saku M, Takeshita M, Yoshida K, Sugimachi K. A loop formation of Meckel's diverticulum: a case with obstruction of the ileum. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2003; 9:134-136.
7. Farris SL, Fernbach SK. Axial torsion of Meckel's diverticulum presenting as a pelvic mass. Pediatr Radiol 2001; 31:886-888.
8. Eser M, Oncel M, Kurt N. Gangrene secondary to axial torsion in a patient with Meckel's diverticulum. Int Surg 2002; 87:104-106.