

Olgu Sunumu

Nuck Kanal Kisti: İki Olgu Sunumu

M. Hanifi Okur*, Taner Halil*, Serpil Kaplan**

Özet

Nuck kanalı kisti kız çocuklarında processus vaginalisin (PV) kapanma defekti sonucu ortaya çıkan ve seyrek görülen bir patolojidir. Literatürde az sayıda bildirilmiş olgu olması nedeniyle Nuck kanal kisti tanısı alan 4 ve 3.5 yaşında iki kız hasta sunuldu ve ayırıcı tanısının vurgulanması amaçlandı. Vakalardan biri sol kasıkta şişlik şikayeti ile, diğeri ise sağ kasıkta şişlik şikayeti ile başvurmuştu. Her iki olgu sliding herni ön tanısı ile opere edildi ve histopatolojik muayene ile Nuck kanal kisti tanısı kondu.

Anahtar kelimeler: Nuck kanalı, çocukluk çağı, processus vaginalis.

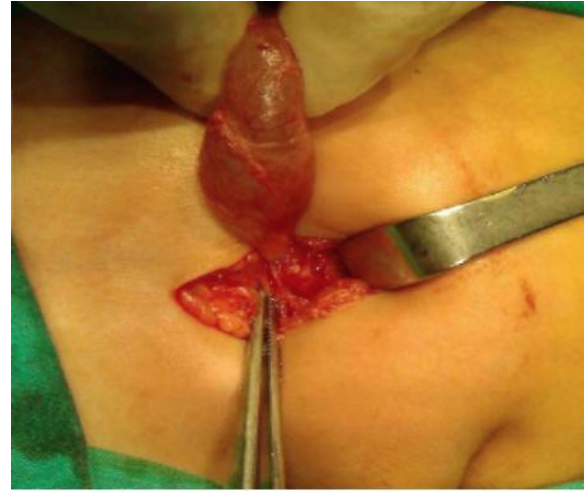
Kızlarda round ligamenti ile birlikte inguinal kanal içine prosesus vajinalis benzeri bir peritoneal cebin ilerlediği görülür. Buna Nuck divertikülü adı verilir. Bu oluşum erkeklerdeki proses vajinalisin (PV) karşılığıdır. PV ve Nuck divertikülü birer potansiyel hernidir. Eğer patent prosesus vajinalis yalnız sıvı geçişine izin verecek kadar küçükse hidrosel veya kordon kisti gibi patolojiler ortaya çıkar, eğer abdominal organların geçişine izin verecek kadar büyükse inguinal herni meydana gelir (1). PV' nin açık kalmasının nedenleri hâlâ tartışmalıdır.

Nuck kanal kisti ilk kez 1650 yılında Anton Nuck tarafından tanımlanmıştır (2). Klinik olarak çok nadir olması ve literatürde yeterli düzeyde yer almaması sonucu Nuck kanalına ait patolojilerin ayırıcı tanıda göz ardı edilebilmektedir. Bu çalışmada, mevcut iki olguyla birlikte literatürün yeniden gözden geçirilmesi amaçlandı.

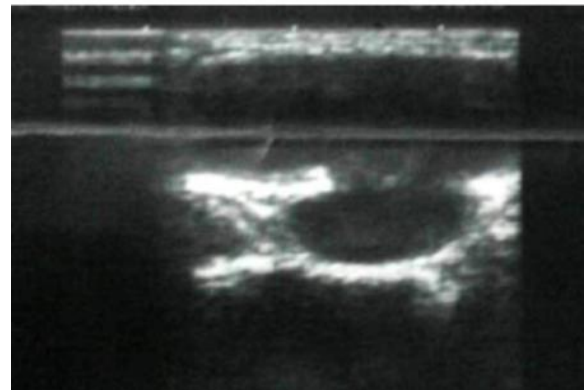
Olgu Sunumu

Olgu 1: Dört yaşında kız çocuğu beş aydan beri mevcut olan sol kasıkta şişlik şikayetiyle polikliniğimize getirildi, yapılan fizik muayenesinde sol inguinal kanal üzerinde 2,5x1,5 cm boyutunda redükte edilemeyen mobil kitle saptanarak sliding hernisi tanısı kondu. Hastanın yapılan ultrasonografisinde sol inguinal

bölgede inguinal kanal ile bağlantılı 24x14 mm boyutlarında kistik kitle lezyonu izlendi, inguinolabial kist? (Resim 1). Genel anestezi altında yapılan operasyonda inguinal kanal içinde internal inguinal ring yolu ile batin içi bağlantısı olan kistik yapı saptandı. (Resim 2).



Resim 1. Nuck kanal kistinin intraoperatif görünümü.



Resim 2. Nuck kanal kistin sonografik görünümü.

*Van Devlet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği

**Van Devlet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği

Yazışma Adresi: Dr. M. Hanifi Okur

Van Devlet Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi-Van.

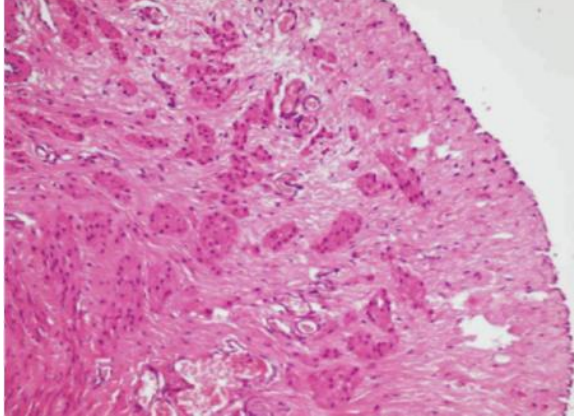
Tel: 0533 259 79 94

E-mail: m.hanifi-okur@hotmail.com

Makalenin Geliş Tarihi: 19.12.2009

Makalenin Kabul Tarihi: 30.11.2010

Kistik kitle internal ring seviyesinde bağlanarak herni kesesi ile birlikte tamamen çıkarıldı. Patolojik inceleme sonucunda kist duvarının düz kas lifleri bulunan basık küboidal epitel ile döşeli olduğu saptandı ve Nuck kanalı kisti tanısı kondu (Resim 3). Aynı gün şifa ile taburcu edilen olguda post operatif dönemde herhangi bir problem gözlenmedi.



Resim 3. Duvarında yer yer düz kas lifleri bulunan küboidal epitel ile döşeli Nuck kanal kistine ait histopatolojik görünüm (HE x 20).

Olgu 2: 3,5 yaşında kız çocuğu 3 aydan beri mevcut olan sağ kasıkta şişlik şikayeti ile polikliniğimize ailesi tarafından getirildi. Hastanın yapılan fizik muayenesinde sağ inguinal bölgede 3x3 cm lik redükte edilemeyen mobil kitle palpe edildi, olgu sliding herni ön tanısı ile yatırıldı. Hastanın yapılan inguinal bölge ultrasonografisinde sağ inguinal bölgede suprapubik alanda cilt altı dokuya uzanım gösteren 27x26 mm boyutunda kistik lezyon saptandı (mesane herniasyonu). Hastaya operasyon planlandı, genel anestezi altında yapılan operasyonda inguinal kanal içinde internal inguinal ring yolu ile batin içi bağlantısı olan kistik yapı saptandı. Kistik kitle internal ring seviyesinden bağlanarak herni kesesi ile birlikte tamamen çıkarıldı.

Patolojik inceleme sonucunda kist duvarının düz kas lifleri bulunan basık küboidal epitel ile döşeli olduğu rapor edildi. Aynı gün cerrahi şifa ile taburcu edilen olguda post operatif dönemde herhangi bir problem gözlenmedi.

Tartışma

Nuck kanal kisti veya kız tipi hidrosel ilk olarak 17. yy da Hollandalı anatomist Anton Nuck van Leiden tarafından, inguinolabial kist olarak açıklanmıştır (2). Wei ve ark. (3) 2002 yılına kadarki olguları kapsayan çalışmalarında bu sayının yaklaşık olarak 400 civarında

olduğunu bildirmişlerdir. Nuck kanalına ait patolojiler PV kapanmasındaki yetersizliklere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır ve yaygın görülmeyen bir durumdur (4).

Klinik olarak inguinolabial bölgede ağrısız batına redükte edilemeyen, hareketli, genellikle 3 cm'yi geçmeyen, kusma ve bulantıya neden olmayan kitle şikayeti ile başvururlar (6), olgularımızda da benzer muayene bulguları gözlemlendi.

Inguinal bölgedeki kitle, inguinal herni, tümör (lipoma, leiomyoma, sarkoma), abse, lenfadenopati gibi durumlarda da görülebilir, transilluminasyon patognomonik olmamakla birlikte hidrosel deki sıvı birikimini gösterebilir ancak bazen herniye bağırsak ta aynı görüntüyü verebilir (5). Tanıda kolay ve noninvaziv bir teknik olan Ultrasonografi (US) den faydalanılabilir, Huang ve ark. (6) asemptomatik hareketli inguinal palpabl kitle ile başvuran kız çocuklarında rutin olarak ultrasonografi yapılması gerektiğini savunmuşlardır Nuck kanal kisti için çok sayıda sonografik görünüm açıklanmıştır. Khanna ve ark. (2), internal septumu bulunan halter şeklinde Chandrasekharan ve ark. (7) round ligamenti boyunca uzanım gösteren tubuler sosis şekilli görünüm olarak belirtmişlerdir. Park ve ark. (8) inguinal kanala yönelen kuyruk şeklinde virgül tanımlamışlardır. Bizim olgularımızın sonografik görünimleri biri Khanna ve ark. (2) diğeri ise Park ve ark. (8) sonografik görünümüne benziyordu, ayırıcı tanıda US incelemesinin faydalı olacağını düşünmekteyiz. Kesin tanı çıkarılan kistin patolojik incelemesiyle konur. Patolojik incelemede kist duvarında yer yer düz kas dokuları bulunan mezotelial karakterde tek katlı küboidal hücreler görülür. Her iki olgumuzda da histopatolojik tanı nuck kanalı kist tanısı ile uyumlu idi.

Prossesus vajinalisin kapanmasındaki patolojiler için bazı teoriler ileri sürülmüştür. Tanyel ve ark. (9) parasempatik tonus baskınlığı ve sempatik tonusta azalmaya bağlı androjen reseptörleri aracılığıyla artan afferent nörotransmitter vasıtasıyla programlanmış hücre ölümü başladığını ve prossesus vajinalisin kapandığını belirtmişlerdir, bu aşamada parasempatik baskın etkideki yokluk veya yetersizliği, uygun olmayan yer veya uygun olmayan zamanlama kalsiyum salınımını etkilediğini ve apoptozisi yetersiz kılıp hidrosel ile sonuçlandığını söylerler. Fıtık keselerinden yapılan immünohistokimyasal incelemelerde kese duvarında vasküler ve mezotelial yapılarda apoptotik nükleuslar izlenirken düz kas hücrelerinde bu nükleuslarının izlenmemesi PV duvarındaki düz kas hücrelerinin apoptozisin

yetersiz oluşunun sebep olabileceği yönünde görüş belirtenler de mevcuttur (10). Bununla birlikte Yüksel ve ark. Nuck kanal kistinin ventriküloperitoneal şantın nadir bir komplikasyonu sonucu da oluşabileceğini bildirmektedirler (11). Ayrıca intrauterin intestinal perforasyon ve mekonyum peritonitine bağlı yenidoğan kız hastalar da mekonyum hidroseli de nadir bir vaka olarak rapor edilmiştir (12). Nuck kanalı hidroselinin tedavisi cerrahi rezeksiyondur, kist aspirasyonu ve içine sklerozan madde enjeksiyonunun tedavide yeri yoktur(3). Nuck kanalı hidroselinin tedavisin de laparoskopik yaklaşım da bir tedavi seçeneğidir (13).

Sonuç olarak kız çocuklarında, asemptomatik, palpabl, kısmen hareketli ve karın içine redükte edilemeyen inguinal kitlelelerde, nuck kanal kisti tanısı akılda tutulmalı ve inguinal bölgenin ultrasonografik incelenmesinin ayırıcı tanı ve tedavinin planlanmasında faydalı olabileceği hatırlanmalıdır.

Nuck Canal Cyst: Report of Two Cases

Abstract

Female hydrocele or hydrocele of canal of Nuck is uncommon. A literature search revealed that little has been published on this condition. Complete obliteration failure of the processus vaginalis results cyst of the canal of Nuck in females. We reported 2 cases of hydrocele of canal of Nuck. One is 4 year-old girl who has been admitted with left groin mass, the other is 3.5 year-old girl who has right groin mass. Both patients were operated with a pre-diagnosis of sliding hernia, and the histopathological diagnosis was reported as hydrocele of canal of Nuck.

Key words: Canal of Nuck, child, processus vaginalis.

Kaynaklar

- Frederic DM, Marek W, Guy H, Jose R. Female hydrocele of the canal of Nuck: Eur J Pediatr 2006; 165:193-194.
- Khanna PC, Ponsky T, Zagol B, Lukish JR, Markle BM. Sonographic appearance of canal of Nuck hydrocele. Pediatr Radiol 2007; 37(6):603-606.
- Wei BP, Castles L, Stewart KA. Hydrocele of the canal of Nuck. ANZ J Surg 2002; 72(8):603-605.
- Stickel WH, Manner M. Female hydrocele (cyst of the canal of Nuck): sonographic appearance of a rare and little-known disorder. J Ultrasound Med 2004; 23(3):429-432.
- Anderson CC, Broadie TA, Mackey JE, Kopecky KK. Hydrocele of the canal of Nuck: ultrasound appearance. Am Surg 1995; 61(11):959-961.
- Huang CS, Luo CC, Chao HC, Chu SM, Yu YJ, Yen JB. The presentation of asymptomatic palpable movable mass in female inguinal hernia. Eur J Pediatr 2003; 162(7-8):493-495.
- Chandrasekharan LV, Rajagopal AS. (2006) the hydrocele of the canal of Nuck: an ultrasound diagnosis. İnternet J Pathol 4(2).
- Park SJ, Lee HK, Hong HS, Kim HC, Kim DH, Park JS, et al. Hydrocele of the canal of Nuck in a girl: ultrasound and MR appearance. Br J Radiol 2004; 77(915):243-244.
- Tanyel FC, Okur HD. Autonomic nervous system appears to play a role in obliteration of processus vaginalis. Hernia 2004; 8(2):149-154.
- Hosgor M, Karaca I, Ozer E, Erdag G, Ulukus C, Fescekoglu O ve ark. The role of smooth muscle cell differentiation in the mechanism of obliteration of processus vaginalis. J Pediatr Surg 2004; 39(7):1018-1023.
- Yuksel KZ, Senoglu M, Yuksel M, Ozkan KU. Hydrocele of the canal of Nuck as a result of a rare ventriculoperitoneal shunt complication. Pediatr Neurosurg 2006; 42(3):193-196.
- Sharma S, Gangopadhyay AN. Meconeum hydrocele presenting as a labial mass. Indian Pediatr 2005; 42(10):1060-1062.
- Yen CF, Wang CJ, Lin SL, Chang PC, Lee CL, Soong YK. Laparoscopic closure of patent canal of Nuck for female indirect inguinal hernia. J Am Assoc Gynecol Laparosc 2001; 8(1):143-146.