

Giriş

Anal kanal duplikasyonu (AKD), dorsal kloakal membranın (DKM) anormal gelişimi sonucu meydana gelen nadir bir anomalidir (1). Embriyolojik gelişimin erken dönemlerinde DKM'nın duplikasyonu veya embriyolojik gelişimin geç evrelerinde DKM'nın rekanalizasyonundaki hata sonucu ortaya çıkabileceği düşünülmektedir (2). Vakaların büyük çoğunluğu kız çocuklarında görülür (3). Bu çalışma, literatür bilgileri ışığında AKD nedeniyle gerçekleştirilen bir operasyon vakasının sunumunu ve tartışmasını amaçlamaktadır.

Olgu

8 yaşındaki bir kız hasta, doğumdan sonra anüsün arka tarafında fark edilen açıklık nedeniyle çocuk cerrahisi polikliniğine başvurdu. Fizik muayenede, litotomi pozisyonunda saat 6 hizasında yer alan, anüs sınırı ile bitişik 1 cm çapında ve 0,5 cm derinliğinde bir yapı tespit edildi (Resim 1). Fistülografi sonucunda bu yapının rektum veya spinal kanalla herhangi bir bağlantısının olmadığı ve kör bir şekilde sonlandığı tespit edildi (Resim 2). Posterior sagittal yaklaşımla gerçekleştirilen operasyon (Resim 3) sonucunda elde edilen patoloji materyali incelendiğinde, skuamoz epitelle döşeli, yer yer goblet hücreleri içeren kolumnar epitel bulunan lümenli dokunun etrafında düzensiz kas liflerinin olduğu görüldü. Hastanın ameliyat sonrası sfinkter tonusu normaldi ve komplikasyon gelişmedi.

Tartışma

AKD hastaları genellikle semptomsuz bir şekilde anüs etrafında sinüs veya açıklık ile başvururlar. Vakaların yaklaşık %10'unda, duplikasyon normal anüs veya rektum ile ilişkilidir. Hastaların yaklaşık yarısında, genellikle orta hatta olmak üzere diğer anomaliler de bulunmaktadır. Bu nedenle detaylı sistemik bir inceleme gereklidir. Tanı genellikle fizik muayene ile konulsa da, fistülogramlar, manyetik rezonans görüntüleme (MRG), bilgisayarlı tomografi (BT) ve ultrason sıklıkla kullanılır. Malignansi ve enfeksiyon riskleri göz önüne alındığında, duplikasyonun çıkarılması önerilir. Cerrahi yaklaşım perineal veya posterior sagittal insizyonla duplikasyonun eksizyonunu içerir (5). Ameliyatın nadir bir komplikasyonu sfinkter disfonksiyonudur.

Kaynaklar

- 1- Koga H, Okazaki T, Kato Y, Lane GJ, Yamataka A. Anal canal duplication: experience at a single institution and literature review. *Pediatr Surg Int* 2010;26:985-8.
- 2- Panson AE, Festen C (2001) Postanal sinus: single or differentetiologies? *Pediatr Surg Int* 17:45-47
- 3- Lippert SJ, Hartin CW Jr, Ozgediz DE. Communicating anal canal duplication cyst in an adolescent girl. *Colorectal Dis* 2012;14:e270-1.
- 4- Narci, A., Dilek, F. H., &Çetinkuşun, S. Anal canal duplication. *European journal of pediatrics* 2010; 169, 633-635.
- 5- Tiryaki T , Şenel E, Atayurt H. Anal canal duplication in children: a new technique. *Pediatric surgery international*, 2006; 22(6), 560-561.



Resim 1



Resim 2



Resim 3