



HEPATİK KİSTİ TAKLİT EDEN EKTOPİK SAFRA KESESİ: HEPATOSİTE ÖZGÜ KONTRASTLI MRCP'NİN TANISAL YERİ

Yüksel E¹, Oğuz B², Soyer T¹

¹ Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

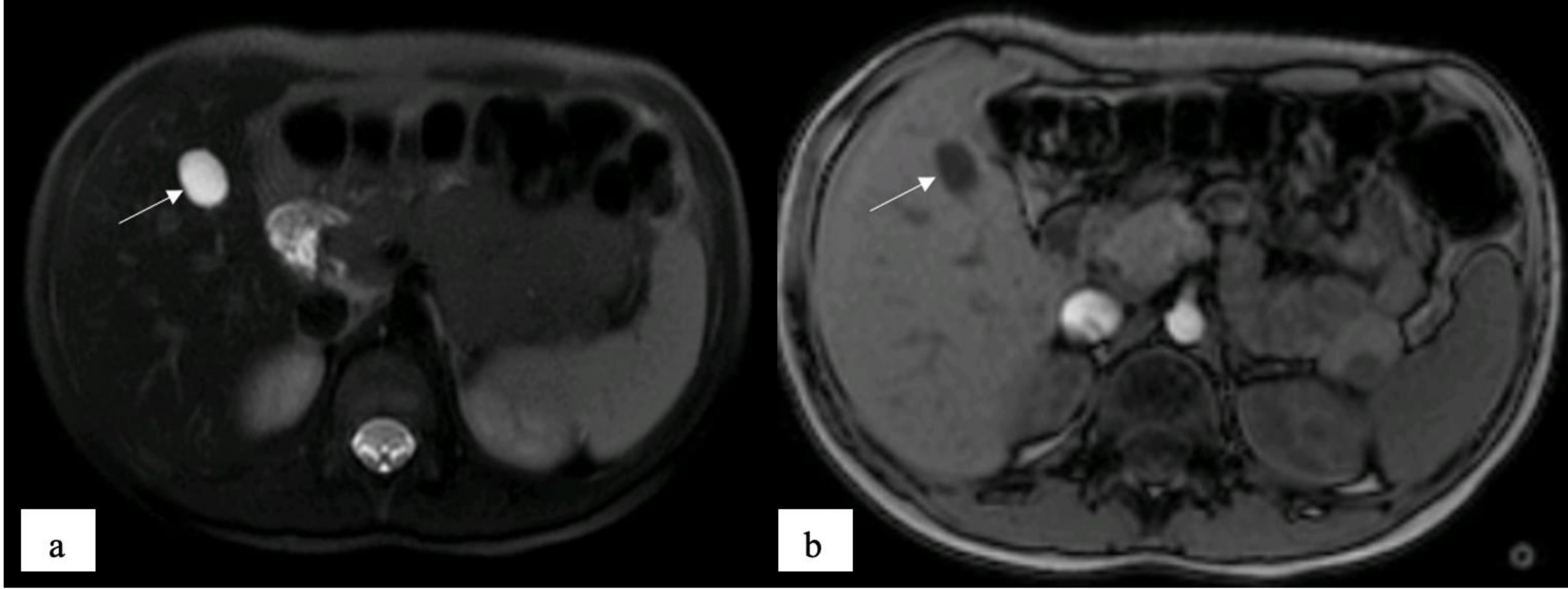
² Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı, Ankara

GİRİŞ

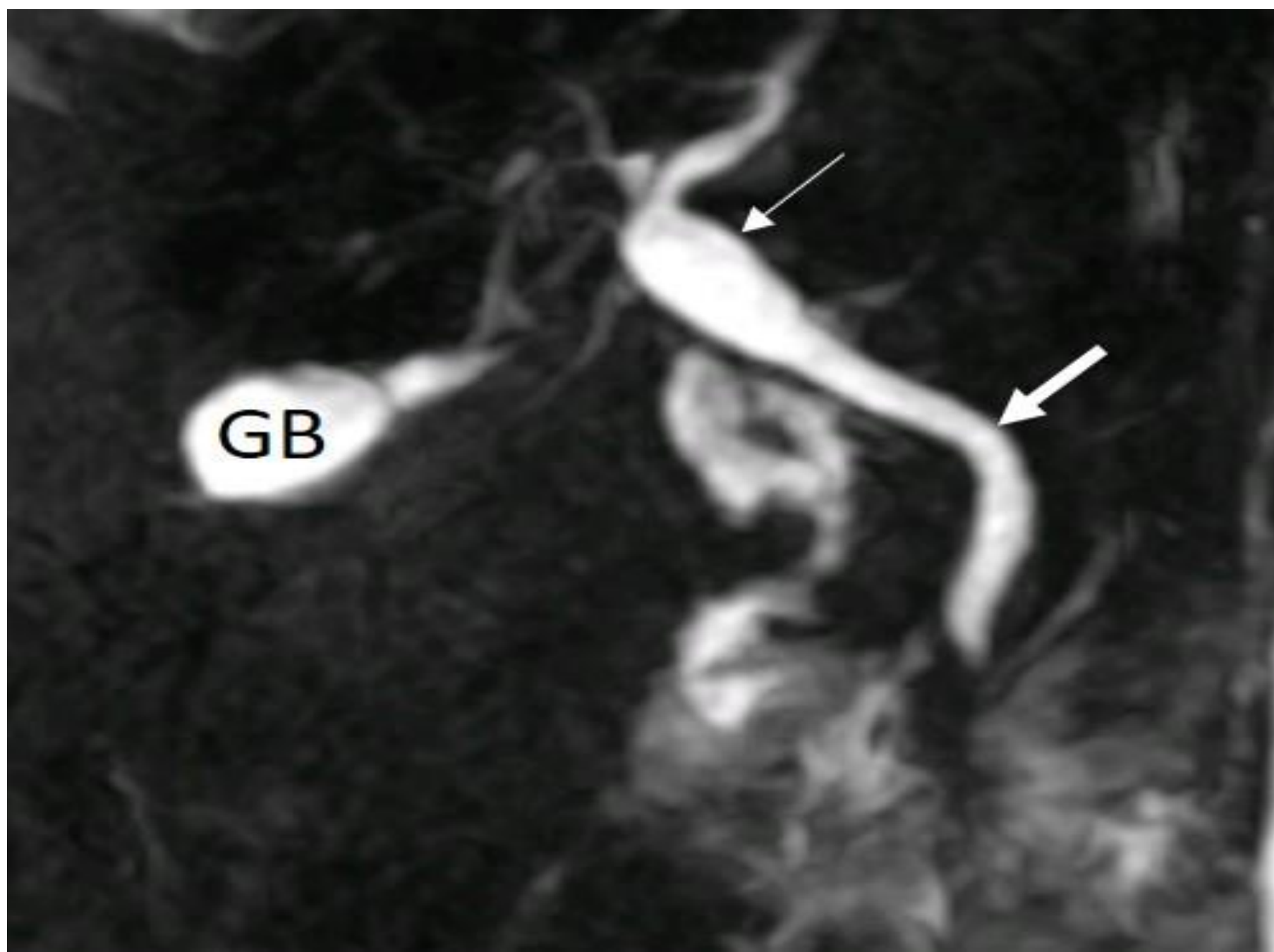
Ektopik safra kesesi (ESK), safra kesesinin nadir görülen doğumsal anomalisidir ve intrahepatik yerleşimli olması halinde karaciğer kistleri ve safra yollarının diğer kistik lezyonlarını taklit edebilir. ESK saptanan 7 yaşında kız hasta ESK tanısında kullanılan tanısal yöntemler ve takip özelliklerini tartışmak üzere sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

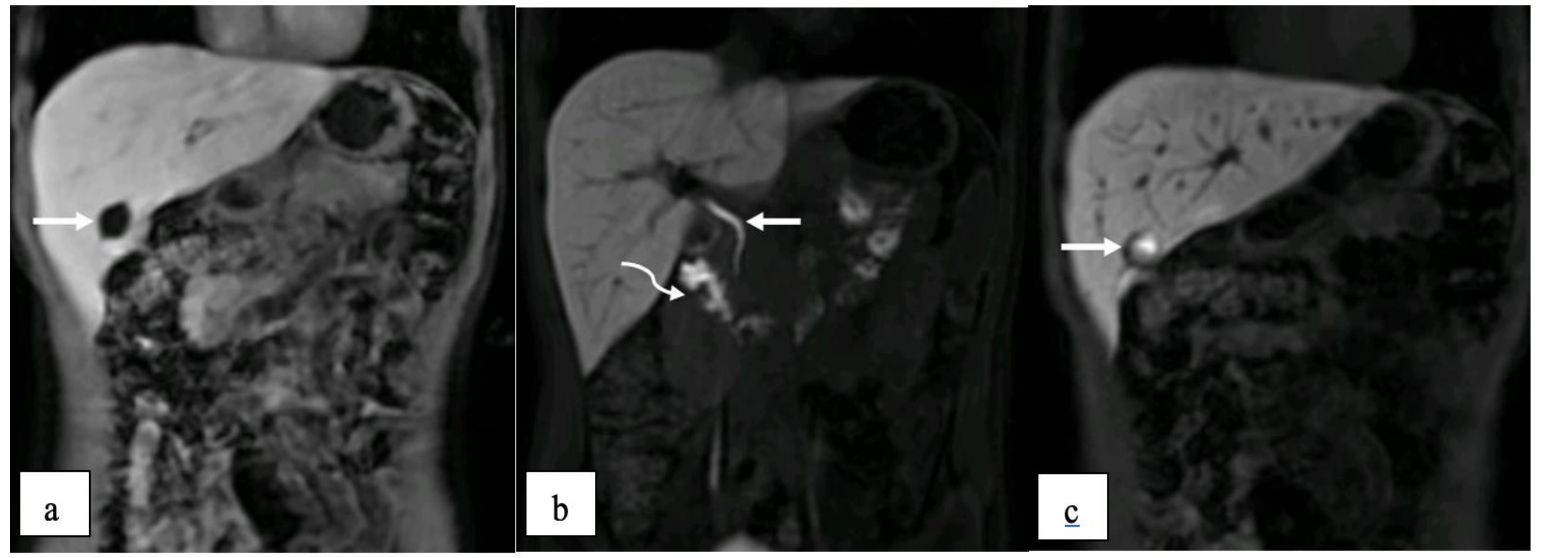
Karın ağrısı nedeni ile yapılan ultrasonografisinde safra kesesi görülemeyen ancak karaciğerde kist saptanan hasta karaciğer kisti ön tanısı ile kliniğimize başvurdu. Kan biyokimyasında özellik saptanmayan hastaya yapılan hepatosite özgü kontrastlı manyetik rezonans kolanjiyopankreatografide (MRCP) intrahepatik yerleşimli ESK saptandı. Intrahepatik safra yollarına dilatasyon veya taş saptanmayan hastanın girişim yapılmaksızın izlenmesine karar verildi. Hasta halen sorunsuz olarak takip edilmektedir.



Resim 1 : T2 ağırlıklı (a) ve T1 ağırlıklı (b) aksiyel görüntülerde karaciğer sağ lob parankimi içerisinde görülen oval şekilli kist (ok) ektopik safra kesesini düşündürmektedir.



Resim 2 : T2 ağırlıklı 3 boyut formatlı - MRCP ile ektopik safra kesesi (GB) gösterilmiştir, ortak hepatik kanal (ince ok) ve ortak safra kanalı (kalın ok). Safra kesesinin (GB) normal bilier ağaca sistik kanal ile bağlantısı geleneksel MRCP'de görüntülenememiştir.



Resim 3 : Kontrast öncesi T1 ağırlıklı koronal görüntüde (a) oval şekilli hipointens safra kesesinin (ok) tamamen karaciğer parankimi ile çevrelenmiş ektopik yerleşimli olduğu gösterilmiştir. T1 ağırlıklı koronal görüntüler (b,c) damardan kontrast uygulanmasını takip eden 20. dakikada alınmış olup kontrastın ortak safra kanalından (b görselindeki ok) duodenuma (b şeklindeki eğimli ok) geçişi gösterilmiştir. Karaciğer sağ lob yerleşimli ektopik safra kesesinin kontrastla dolmuş olduğu görülmektedir (c , ok).

SONUÇ

- ESK çocuklarda nadir görülen bir safra yolu patolojisi olup genellikle rastlantısal olarak görüntüleme veya cerrahi inceleme sırasında tanı koyulur.
- İntrahepatik yerleşimli olanlar karaciğer kistleri ile karışabilir ve gereksiz yere girişim yapılabilir.
- Hepatosite özgü kontrastlı MRCP ESK tanı ve izleminde en faydalı görüntüleme yöntemi ile kullanılabilir.