



Giriş: Tip 1 koledok kisti için yapılan Roux-en-Y Hepatikojejunostomi cerrahisi sonrası postoperatif 2. ayda postprandial epigastrik ağrı ile başvuran 6 yaşında bir erkek hastayı sunuyoruz.

Olgu: 6 yaşındaki erkek hastanın 2 yıldır ara ara karın ağrısı şikayetleri oluyormuş. Hastanemize başvurudan 2 hafta önce şiddetli karın ağrısı ve 1 kez kusma şikayeti olan hastanın yapılan ultrasonografisinde safra kesesi komşuluğunda 47x22 mm çapında anekoik kist ve sonrasında yapılan MR Kolanjiografi'de koledokta fuziform genişleme tespit edilmiş. Hasta tip1 koledok kisti nedeniyle opere edilmek üzere kliniğimize yönlendirilmiş. Hastaya kist eksizyonu ve Roux-en-y Hepatikojejunostomi ameliyatı yapıldı. Treitz'in yaklaşık 20 cm distalinden jejunum transekte edilerek yaklaşık 40 cmlik Roux kolu retrokolik olarak portal alana getirilip hepatik kanala uç yan anastomoz edildi. İntraoperatif ve post operatif erken dönemde sorun yaşanmayan hasta postoperatif 7. gün taburcu edildi.

Hasta ameliyattan 2 ay sonra yemek yedikten sonra bulantı-kusmanın eşlik etmediği epigastrik bölgede olan karın ağrısı şikayetiyle başvurdu. Hastanın muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı. Labarotuvuar çalışmasında WBC:4,96x10⁹/L, Aspartate transaminase(AST):39 units/L, Alanine transaminase(ALT):14 units/L, alkaline phosphatase:181 units/L total bilirubin/direkt bilirubin:0,48/0,1 mg/dL, amilaz:93 units/L, lipaz:10 units/L. Hastanın çekilen karın röntgeninde dilate barsak ansı veya hava-sıvı seviyesi görülmedi.(Resim 1) 2 günlük gözlem sırasında hastanın kontrol Usg'si ve Bt'sinde invajinasyonun sebat etmesi üzerine operasyon kararı alındı. Laparotomide ileoileal ya da ileokolik invajinasyon saptanmazken invajine segmentin Roux jejunal kolundan kaynaklandığı, karaciğerden uç yan anostomoza kadar yaklaşık 20 cm olduğu görüldü ve manuel redüksiyon yapıldı.(Resim 2) Bu işlem sırasında hepatikojejeunal anostomoza kadar invajine segment redükte edildi. İntraoperatif ve postoperatif erken dönemde sorun yaşanmayan hasta postoperatif 6. gün taburcu edildi. Hastanın postoperatif 2 aylık takiplerinde herhangi bir şikayeti olmadığı ailesinden öğrenildi.

Sonuç: Literatürde Roux-en-Y gastrik bypass sonrası postprandial ağrı bildirilirken, Roux-en-Y Hepatikojejunostomi sonrası böyle bir şikayet bildirilmemiştir. Ek olarak, koledok kisti nedeniyle opere edilen hastalarda postoperatif ileoileal invajinasyon geliştiğine dair vakalar sunulmuştur.¹⁻³ Ancak, Roux-en-Y Hepatikojejunostomiden sonra Roux kolunda invajinasyon da bildirilmemiştir. Sonuç olarak, Roux-en-Y Hepatikojejunostomi sonrası oluşabilecek postprandial ağrının ayırıcı tanısında bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

Referansalar:

- Yalçın S, Karnak I, Ciftçi AO, Tanyel FC, Senocak ME. Postoperative intussusception in children: a keen diagnosis in postoperative ileus. Turk J Pediatr 2012;54(4):403-8.
Sheng Q, Lv Z, Xu W, Xiao X, Liu J, Wu Y. Reoperation After Cyst Excision with Hepatikojejunostomy for Choledochal Cysts: Our Experience in 18 Cases. Med Sci Monit 2017;23:1371-7.
Zhang B, Wu D, Fang Y, Bai J, Huang W, Liu M, et al. Early complications after laparoscopic resection of choledochal cyst. Pediatr Surg Int 2019;35(8):845-52.

