

Travma Sonrası İnsidental Tespit Edilen Ekstrahepatik İntraabdominal Kist Hidatik Olgu Sunumu

Case Report of an Extrahepatic Intra-abdominal Hydatid Cyst Detected Incidentally After Trauma

Mehmet Metin¹, Hande Kahraman², Nurcan Coşkun¹, Hülya İpek¹, Gül Doğan¹, Çağatay Evrim Afşarlar¹

¹Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD, Çorum

²Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji AD, Çorum

Giriş

Kist hidatik, *Echinococcus granulosus*'un larval formunun neden olduğu sıklıkla karaciğer ve akciğerlerde karşılaşılan paraziter bir hastalıktır. Nadiren de olsa dalak, böbrek, kalp, kemik, overler ve peritoneal kavitede kist hidatik görülebilir(1,2). Travma sonrası karın ağrısı nedeniyle araştırılan bir hastada insidental olarak tespit ettiğimiz ekstrahepatik intraabdominal kist hidatik olgusu sunduk.

Olgu

8 yaşında kız hasta yüksekten düşme öyküsü ile acil servise başvurdu. Karın ağrısı yakınması olan hastanın alt kadranda hassasiyet dışında fizik muayene bulgusu yoktu. Tam kan sayımı ve biyokimyasal değerleri normal sınırlardaydı (Hb:12,3 g/L, WBC:9880, ALT: 15,3 AST: 30,3). Abdominal ultrasonografisinde mesane superior komşuluğunda 75x50 mm boyutunda kistik kitle saptandı. Karın içi solid organlar normal olarak değerlendirildi. Travma nedeniyle konservatif olarak izlenen hastaya kistik kitlenin değerlendirilmesi için kontrastlı manyetik rezonans görüntüleme yapıldı. Pelvis içerisinde orta hatta oval görünümüne düzgün kontürlü, kontrast madde enjeksiyonu sonrası ince yaygın septasyonlar gösteren 73x100 mm boyutunda kistik kitle saptandı (Resim 1).

Karın içi solid organlarda herhangi bir patoloji tespit edilmedi. Mezenter kisti, over kaynaklı kitle ve kist hidatik ayırıcı tanıları düşünülen hastanın İHA (indirekt hemaglutinasyon) sonucu negatif (<1/160) olarak raporlandı. Exploratif laparotomi yapılan hastada pelvik bölgede mesane komşuluğunda omentumun sardığı düzgün sınırlı kistik kitle ve periton yüzeyinde yaygın milimetrik boyutlu kistik yapılar izlendi. Kistik kitle, etrafını saran omentum ile birlikte eksize edildi (Resim 2).

Peritoneal yüzeydeki kistik yapılardan da patolojik inceleme için örnekler alındı. Kist sıvısının direk mikrobiyolojik incelemesinde skoleks yapıları izlendi. Histopatolojik inceleme sonucunda kist hidatik lehine bulgular raporlandı. Postoperatif sorunu olmayan hastaya albendazol tedavisi başlandı, 1 yıllık takibi boyunca nüks izlenmedi.

Sonuç

Özellikle endemik bölgelerde çocuklarda karın içi kistik lezyonların ayırıcı tanısında kist hidatik düşünülmelidir. Ekstrahepatik kist hidatiklerde antikor yanıtı düşük olduğu için İHA'nın negatif olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.

Kaynaklar

1. Kütükçü E, Kapan S, Turhan AN, Ede B, Aygün E. Pankreatik kist hidatik: Olgu sunumu. Bakırköy Tıp Dergisi 2005; 1: 74-76.
2. Balık AA, Çelebi F, Basoglu M, Oren D, Yildirgan I, Atamanalp SS. Intra-abdominal extrahepatic echinococcosis. Surg Today 2001; 31: 881-884.



Resim 1



Resim 2