

ÇOCUKLARDA NADİR GÖRÜLEN BİR TANI: GEZİCİ DALAK

AE Boztaş, ZG Temir, A Şencan

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi,
Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi S.U.A.M.,
Çocuk Cerrahisi Kliniği

Giriş

Gezici dalağın (GD) tanısı insidental olabildiği gibi, %64 oranında splenik torsiyonun neden olduğu akut batın ile konmaktadır (1,2,3). Bu çalışmada, hem akut hem de kronik torsiyon vakaları içeren üç GD olgusu sunulmaktadır mevcut literatür ışığında GD tanısının ve komplikasyonlarının önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

Olgu - 1

9 yaş kız hasta akut karın ile başvurdu. Eksplozasyonda dalak ve pankreas kuyruğunun 4 tam tur döndüğü ve dalağın tamamen nekrotik olduğu görüldü. Acil olarak splenektomi uygulandı. (Resim-1)

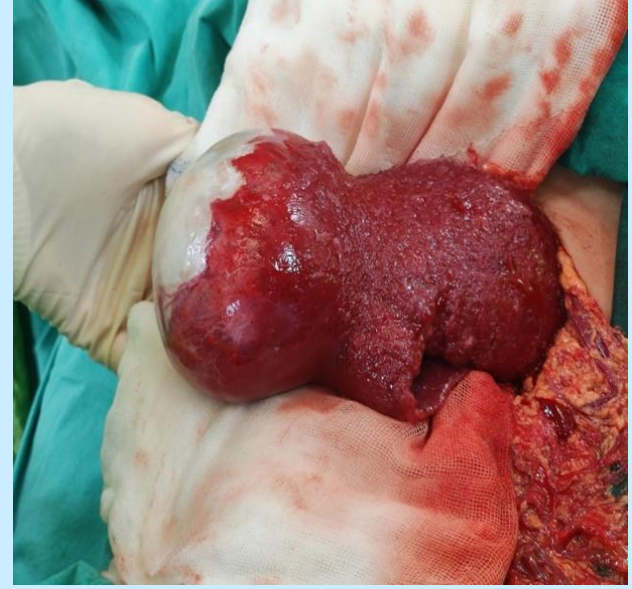
Resim-1



Olgu - 2

8 yaşında kız hasta aralıklı karın ağrısı ve fizik muayenede batın orta hatta ele gelen kitle nednei ile başvurdu. Elektif yapılan eksplozasyonda aralıklı torsiyona bağlı olarak gelişen dalak yüzeyinde kronik irritasyon nedeniyle gelişen büyük bir epitelyal kist saptandı. Splenektomi uygulandı. (Resim-2)

Resim-2



Olgu - 3

11 yaşında epidermolizis bullosa tanılı kız hasta gastrik perforasyona bağlı akut karın ile şikayetlerinin dördüncü gününde kardiyak arrest ile başvurdu. Acil eksplozasyonda mide ön yüzde iki adet 1-2 cm lik perfore alan görüldü. İnsidental olarak GD olduğu saptandı. Dalağın gastrik debris nedeniyle tamamen nekrotik hale geldiği görüldü ve splenektomi uygulandı. (Resim-3)

Resim-3



Sonuç

Akut veya kronik karın ağrısı ile başvuran hastaların kuşkulu öyküsü, belirsiz fizik muayene bulguları ve GD tanısı koymak zorluk yaratmaktadır. Hayatı tehdit eden komplikasyonların yüksek olması nedeniyle doğru bir tanı için yüksek derecede şüphecilik, titiz fizik muayene, detaylı anamnez ve objektif inceleme gereklidir. Eksplozasyonda dalak dolaşımı kısmi ya da tam salim ise total veya parsiyel splenopeksi önerilmektedir. Dolaşımı salim olmayan olgular ise splenektomi ile tedavi edilmeli ve bu olgulara post-splenektomi sepsisini önlemek için profilaktik antibiyoterapi, pnömokokal ve meningokokal aşı kombinasyonu uygulanmalıdır.

Kaynaklar

- 1- Cohen, Osher et al. "Emergencies in the Treatment of Wandering Spleen." The Israel Medical Association journal : IMAJ vol. 20,6 (2018): 354-357.
- 2- Ferrara, Dolores et al. "Volvulus of a wandering spleen in a pediatric patient." Radiology case reports vol. 19,7 2864-2867. 24 Apr. 2024, doi:10.1016/j.radcr.2024.03.004
- 3- Eleiwi, Malak et al. "Wandering Spleen Torsion: A Diagnostic Challenge." Cureus vol. 16,2 e53552. 4 Feb. 2024, doi:10.7759/cureus.53552