



Uzun Süreli Asemptomatik Takipte Gelişebilecek Ciddi Bir Klinik: Safra Yollarına Rüptüre Kist Hidatik Olgu Sunumu

Beril Dinçer¹, Banu Özdemir¹, Zekeriya Tayyib Akbaş¹, Secil Yuksel¹,
Osman Hakan Kocaman¹, Başak Erginel¹
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD¹



Giriş

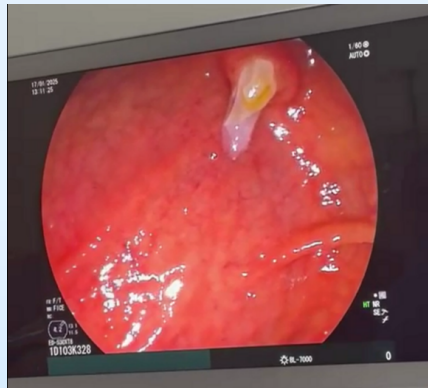
- Kistik ekinokokkoz, köpek tenyalarının larva formu *Echinococcus granulosus*'un insanlarda rastlanması ve gelişmesiyle ortaya çıkan yaygın bir antropozoonozdur. (3,4,5)
- Parazit genellikle kan yoluyla karaciğere ulaşır; ikinci olarak akciğere ve kan, lenf veya trans-diyafragmatik yollarla beyin, kemik, böbrek, dalak ve kalp kası gibi organlara yerleşebilir. (1,2,4,5)
- Karaciğer (%80,23) ve akciğer (%22,91) en sık tutulum yerleridir; en yaygın komplikasyonlar enfeksiyon ve kist rüptürüdür. Karaciğer kistlerinin safra yollarına açılması sarılık ve kolanjite neden olabilir. (4,5)
- Bu çalışmada, kolanjiyohidatidoz tanısı alan ve ERCP ile tedavi edilen 15 yaşındaki bir kız hasta sunulmuştur.

Olgu

- 15 yaşındaki kız hasta, karaciğerde hidatik kist tanısı ile dış merkezde takipsiz izlenen ve albendazol tedavisini düzensiz alan hasta iki gündür devam eden karın ağrısı ve kusma şikayetleriyle Çocuk Cerrahi Kliniği'ne başvurdu.
- Fizik muayenesinde hafif düşkün, kusmaları tükürük kıvamında, subfebril ateşi ve subikterik skleraları vardı. Sağ üst kadranda hassasiyet saptanırken diğer batın bölgeleri rahattı.
- Laboratuvar bulgularında total bilirubin: 3,57 mg/dL, direk bilirubin: 2,12 mg/dL, indirek bilirubin: 1,45 mg/dL, ALT: 357 U/L, GGT: 571 U/L, WBC: 14,37 10³/µl, CRP: 45,8 mg/L ve Prokalsitonin: 0,56 ng/mL olarak saptandı.
- Ultrasonografide safra kesesi hidropikti, 44 mm transvers çap ve lümen içinde çamur gözlendi; duvar kalınlığı normal, koledok çapı 7 mm ölçüldü.



ERCP Öncesi



ERCP: Kist Hidatik Membran Ekskresyonu



ERCP : Sfinkterotomi Uygulaması



ERCP Sonrası

- MRCP'de karaciğerin 6-7. segmentlerinde, safra yollarına açılan 33x26 mm boyutlarında hidatik kist uyumlu lezyon saptandı; kolestaz nedeniyle ERCP kararı alındı.
- İntrahepatik safra yolları dilateydi ve Karaciğer 4-8. segmentlerde 18x19 mm boyutlarında kalsifiye bir kist izlendi. Hastaya ERCP uygulandı.
- ERCP'de Ampulla vaterden barsak lümenine kadar uzanan hidatik kist membranı gözlendi. İşlem sırasında koledokta dolum defekti izlendi ve safra kesesi dolmadı. Sfinkterotomi yapıldı, koledok balon ve sepet kateterleri ile eksplore edilerek hidatik kist membranı çıkarıldı. Yeterli safra drenajı sağlandı ve işlem sonlandırıldı. İşlem sonrası hastanın klinik durumu ve laboratuvar değerleri düzeldi.
- Albendazol tedavisi başlanan ve takiplerinde sorun yaşanmayan hastanın 2.ay MRCP görüntülemeleri yapıldı.
- Safra yollarında herhangi bir dilatasyon veya dolum defekti izlenmedi.
- İşlem sonrası 10.aya kadar Çocuk Enfeksiyon Konsey kararıyla albendazol kullanımı devam edilecek.

Sonuç

- Karaciğer hidatik hastalığında görülebilecek bir komplikasyon olan safra yollarına açılma ve kolestaz oluşturma gibi komplikasyonlarda minimal invaziv tedavi de tercih edilebilecek güvenli ve etkili bir yöntemdir..
- Kolanjiyohidatidoz olgularında safra drenajının sağlanmasında ilk tercih olarak düşünülmelidir.

Kaynakça

1) Galati, G., Sterpetti, A. V., Caputo, M., Adduci, M., Lucandri, G., Brozzetti, S., & Cavallaro, A. (2006).

Endoscopic retrograde cholangiography for intrabiliary rupture of hydatid cyst. The American Journal of Surgery, 191(2), 206-210.

2)Erden, A., Ormeci, N., Fitoz, S., Erden, I., Tanju, S., & Genç, Y. (2007).

Intrabiliary rupture of hepatic hydatid cysts:

Diagnostic accuracy of MR cholangiopancreatography. American Journal of Roentgenology, 189(2), W84-W89.

3)Ghannouchi, M., Rodayna, H., Ben Khalifa, M., Nacef, K., & Boudokhan, M. (2022).

Postoperative morbidity risk factors after conservative surgery of hydatid cyst of the liver: A retrospective study of 151 hydatid cysts of the liver. BMC Surgery, 22(1), 120.

4) Aydın, Y., Ulas, A. B., Ince, I., Korkut, E., Ogul, H., Eren, S., & Eroglu, A. (2021).

Large case series analysis of cystic echinococcosis. Indian Journal of Surgery, 83(Suppl 4), 897-906.

5) Stamatakis, M., Kontzoglou, K., Tsaknaki, S., Sargeti, C., Iannescu, R., Safioleas, C., & Safioleas, M. (2007).

Hidatik kistin intrahepatik safra kanalı rüptürü: Hasta için ciddi bir komplikasyon. Chirurgia (Bucur), 102, 257–262.