

Olağandışı yerleşimli primer kist hidatikler: olgu serisi

Sinem Aydöner*, Ergün Bahadırhan Karkın*, Gonca Gerçel**

*Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Şanlıurfa

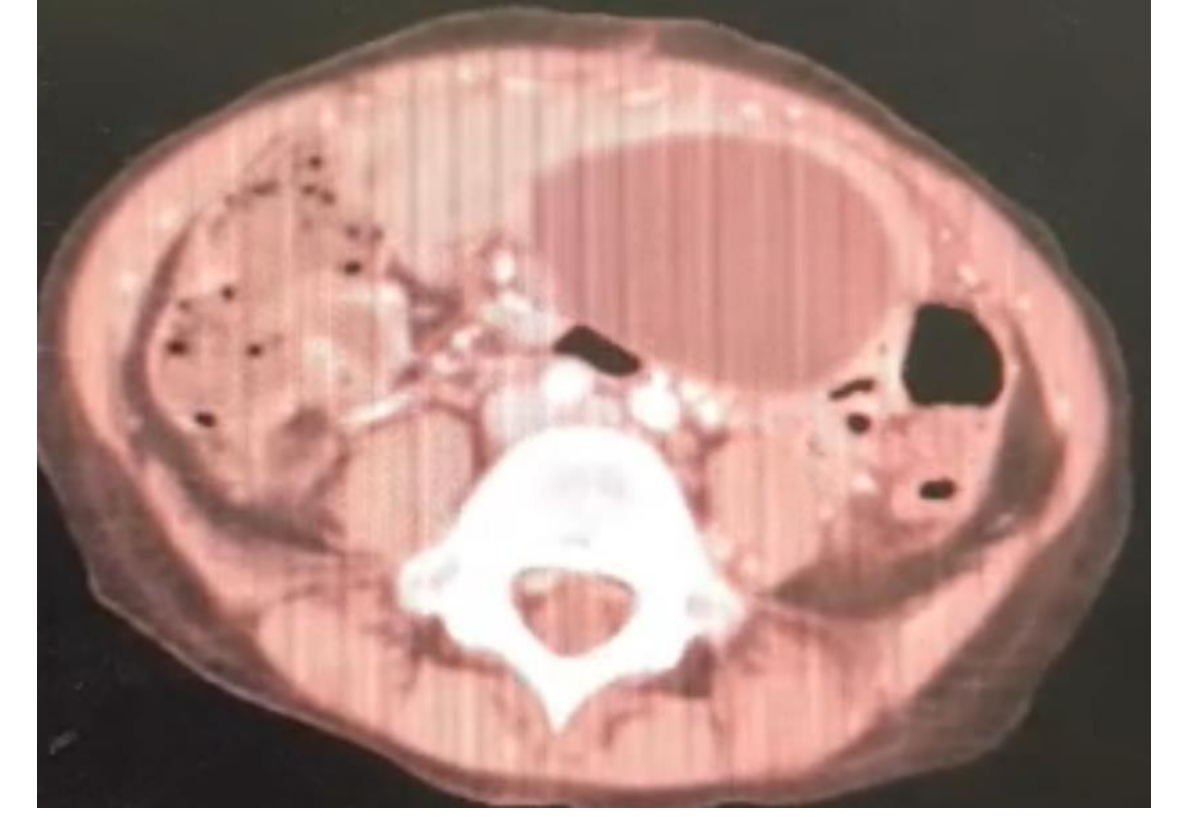
**İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göztepe Prof Dr Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul

Giriş

- Atipik yerleşimli dört kist hidatik olgusunun sunulması amaçlandı

Olgu 1

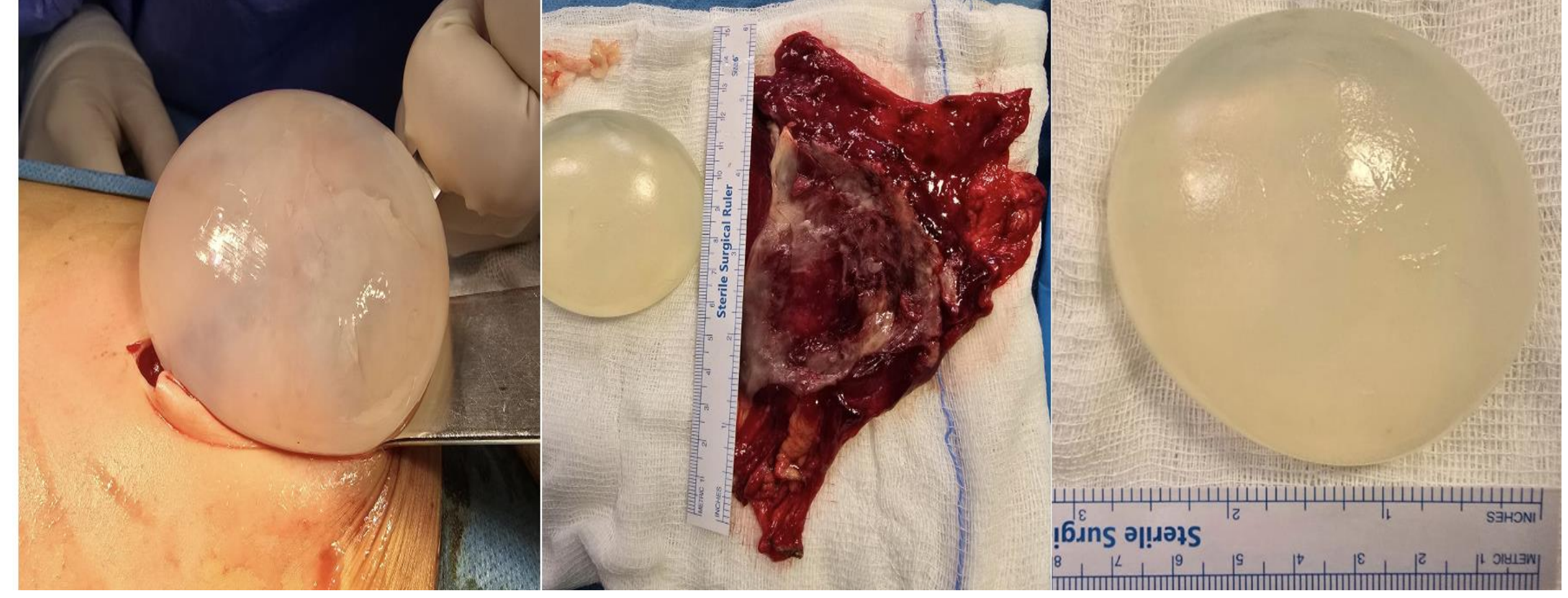
- 4 yaş kız hasta
- Şikayeti: Karın ağrısı
- Fizik muayene: Sol orta abdominal bölgede mobil ve yumuşak kıvamlı ele gelen bir kitle
- BT: Mezenter yerleşimli 8x7 cm boyutlarında kistik lezyon (Resim 1)
- Ön tanı: Mezenter kisti
- Laparotomi: Kist bütünlüğü korunarak eksize edildi (Resim 2)
- Histopatoloji: Kist hidatik
- Takibi sorunsuzdur



Resim 1: İntraabdominal kistin BT aksiyal kesit görüntüsü

Olgu 2

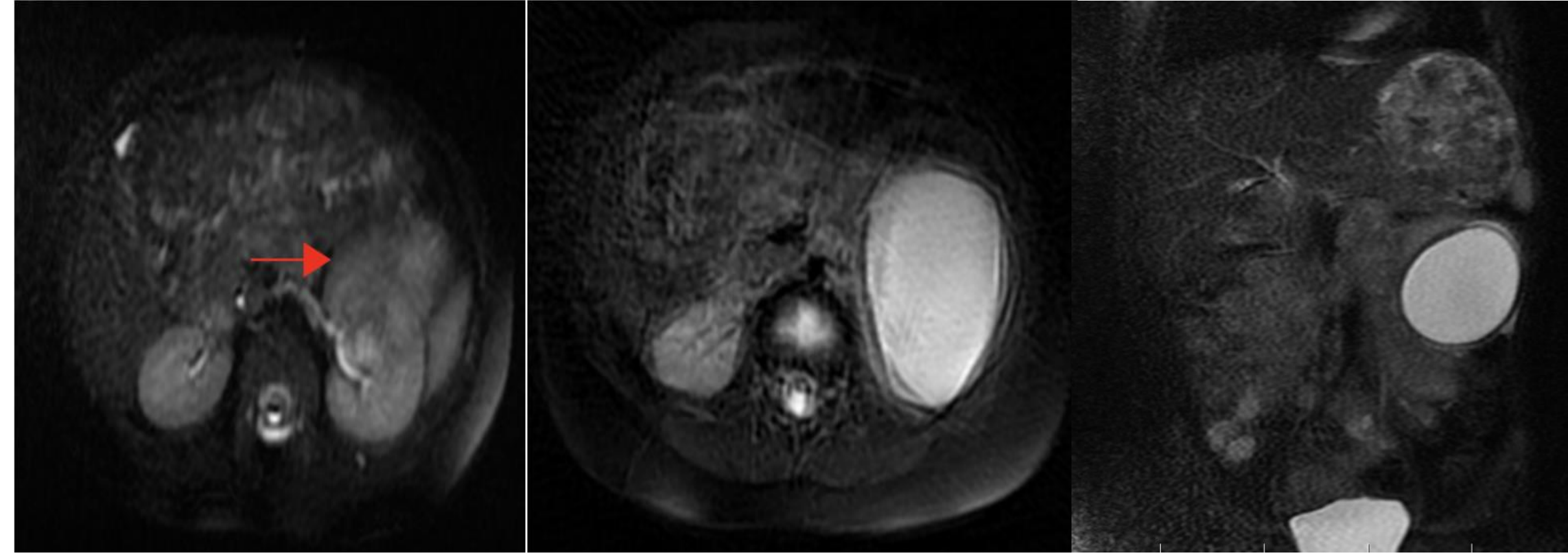
- 5 yaş kız hasta
- Şikayeti: Sol yan ağrısı
- USG: Sol böbrekte 7 cm boyutunda kist
- MR: sol böbrek alt polde 68x54 mm boyutlarında kistik lezyon (Resim 3)
- İndirekt hemaglutinasyon testi (İHA) 1/2560 titreye pozitif
- Laparotomi: Retroperitoneal kist
- Germinatif membran çıkarıldı, perikistektomi ve kapitonaj
- Dört yıllık izlemi sorunsuz



Resim 2: Kistin intraoperatif görünümü ve eksize edilmiş hali

Olgu 3

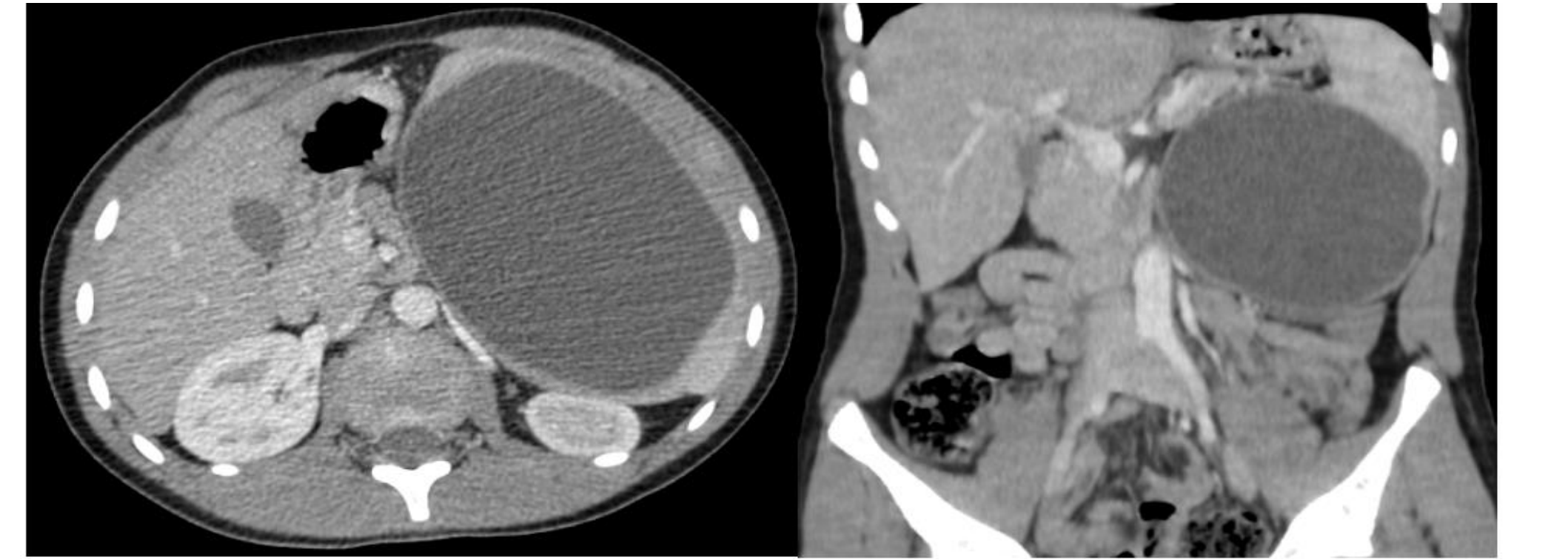
- 14 yaş erkek hasta
- Şikayeti: Karın ağrısı
- Fizik muayene: Sol abdominal bölgede dolgunluk
- USG: Dalak lojunda 107x95 mm çapında anekoik kistik lezyon
- BT: Dalak alt polünde 105x78 mm boyutlarında kist (Resim 4)
- İHA: negatif
- Splenektomi olasılığına karşı preoperatif hazırlıkları tamamlandı
- Laparoskopi: kist hidatikle uyumlu görünüm (Resim 5)
- Germinatif membran çıkarıldı, perikistektomi
- Takibi sorunsuzdur



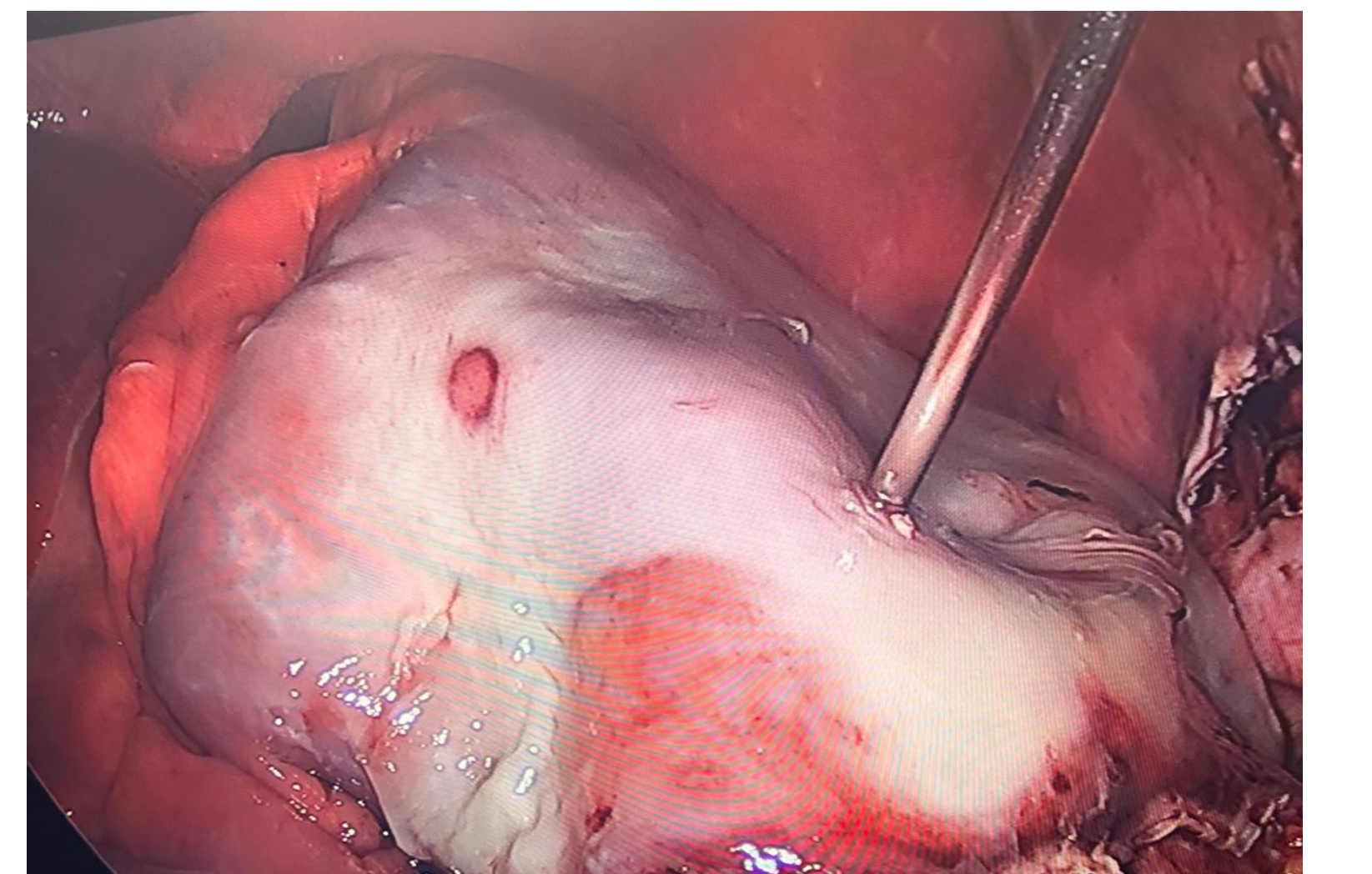
Resim 3: Sol böbrek alt pol kistin MR aksiyal ve koronal kesitleri

Olgu 4

- 10 yaş erkek hasta
- Şikayeti: Karın ağrısı
- BT: dalakta 7,5 cm boyutunda kist (Resim 6)
- Laparoskopi: Kist hidatik ile uyumlu
- Germinatif membran çıkarıldı, perikistektomi
- 3.ay kontrol USG' de patoloji saptanmadı



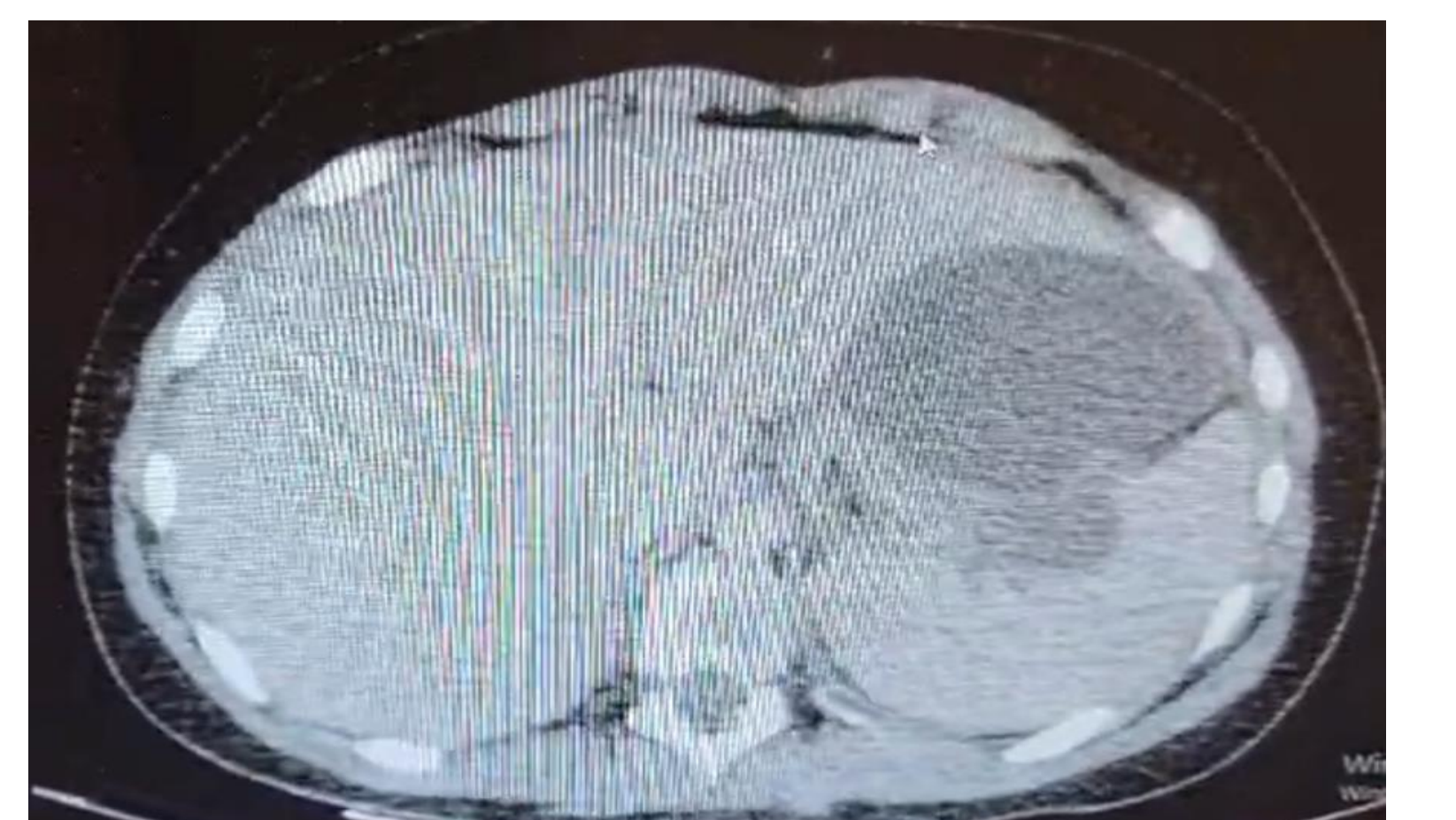
Resim 4: Dalak alt poldeki kistin aksiyal ve koronal BT görüntüleri



Resim 5: Laparoskopide dalak kist hidatik görünümü

Sonuç

- Karaciğer dışı intraabdominal yerleşimli kist hidatik olguları nadirdir
- Preoperatif tanı zor, kesin tanı çoğunlukla cerrahi sırasında konulur
- Standart bir cerrahi yaklaşım tanımlanmamıştır
- Bu seride böbrek ve dalak yerleşimli üç olguda minimal invaziv yöntemle organ korunarak perikistektomi uygulanmıştır
- Kısa ve orta dönem izlemde komplikasyon veya nüks izlenmemiştir
- Atipik yerleşimli kist hidatiklerde organ koruyucu cerrahinin güvenli bir seçenektir



Resim 6: Dalakta kist