

# Annüler Pankreas

Şakir TAVLI\*  
Nusret KORUN\*  
Şemsi BİLGİN\*  
Aksel ŞENGÖNÜL\*  
Gürsu ÖZER\*  
İsmet TAŞDELEN\*  
Halil BİLGEL\*\*  
Ayhan KIZIL\*\*\*

## ÖZET

*Annüler pankreas oldukça nadir görülen bir konjenital malformasyon olup erişkin bir kimsede nadiren semptomlara sebep olur. Annüler pankreasın semptomları annulus hizasında duodenumun tıkanmasından veya kronik pankreatitten ve peptik ülserden kaynaklanabilir. Tedavisi cerrahi olup by-pass ameliyatları tercih edilir.*

## SUMMARY

### Annular Pancreas

*Annular Pancreas, being a rarely encountered congenital malformation occasionally causes symptoms in adults. The symptoms of annular pancreas are caused by duodenal obstruction at the level of annulus or by chronic pancreatitis and peptic ulcer. It is treated surgically and by-pass operations are procedure of choice.*

Pankreas karnın üst kısmında retroperitoneal olarak bulunan, endokrin ve ek-zokrin fonksiyonları olan 65-125 gram ağırlığında bir bezdir. Pankreas başı duodenum ikinci kısmının yanında yer alır ve iki kanalı buraya drene olur. Annüler pank-

- 
- \* Dr., Uludağ Üniv. Tıp Fak. Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Araştırma Görevlisi.  
\*\* Yard.Doç.Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi.  
\*\*\* Doç. Dr.; Uludağ Üniv. Tıp Fak. Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi.

reas, pankreas başının duodenum ikinci kısmını kısmen veya tamamen sarmasıyla ortaya çıkan bir anomalidir.

Kliniğimizde rastladığımız bir olgu nedeniyle bu konuya değindik.

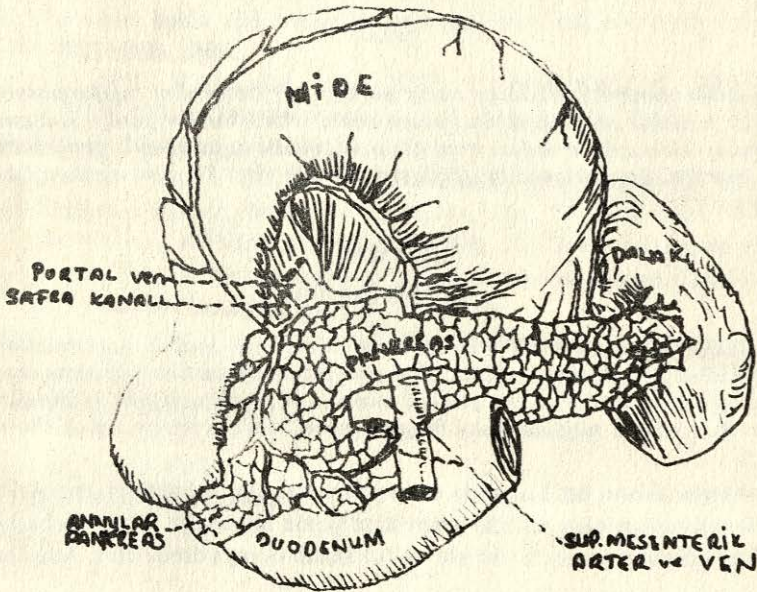
## OLGU

M.Ş., 18, Y. Erkek hasta; Prot No.: 98120-B.

4.7.1983 tarihinde 3 aydır epigastriumunda sürekli yanma, yemeklerden sonra ağrı, bulantı, kusma, kilo kaybı, bir haftadır her yediğini kusma yakınmasıyla başvuran hastada yapılan tetkikler sonucu pilor stenozu saptanarak yatırıldı. Üç günlük bir tıbbi tedavi sonrası 7.7.1983 tarihinde operasyona alındı. Yapılan explorasyonda duodenum birinci kısım ön yüzde sikatrizan ülser görüldü. Duodenum ikinci kısmının pankreas tarafından annüler tarzda sarıldığı saptandı. Hastaya trunkal vagotomi-gastrojejunostomi operasyonu uygulandı. Postoperatif 7. günde hasta şifa ile taburcu edildi.

## TARTIŞMA

Pankreasın annüler pankreas olarak bilinen nadir ve ilginç anomalisi pankreas başına ait bir band veya halka şeklindeki pankreatik dokunun duodenum ikinci kısmını kısmen veya tamamen sardığı durumdur<sup>1-5</sup> (Şekil: 1).



ANNÜLER PANKREAS

Şekil: 1  
Annüler Pankreas



İlk defa bu durum 1818'de Tiedmann tarafından tarif edilmiş, annüler pankreas deyimi ise ilk kez Ecker tarafından kullanılmıştır<sup>1.2</sup>.

Söz konusu bu anomalinin kesin etiolojisi açıklığa kavuşmamış olmakla birlikte bu durumun nedeni olarak başlıca iki teori öne sürülmektedir.

1. Pankreasın ventral parçasının duodenum ile birlikte yetersiz rotasyonu,
2. Hem ventral hemde dorsal keselerin hipertrofisi<sup>1.4</sup>.

Erkeklerde kadınlardan iki misli fazla oranda görülen bu anomali büyük çoğunlukla 20-50 yaşları arasında semptomlarını gösterir<sup>1</sup>. Çoğu defa bir rastlantı eseri otopsielerde saptanmaktadır<sup>2.3</sup>.

Akut ve kronik duodenal obstrüksiyon yaratan iki klinik tip vardır<sup>1.4</sup>.

Akut duodenal obstrüksiyon infantlarda yaygın olan tiptir ve duodenostomi gibi bir acil ameliyatı gerektirir<sup>1.3.4</sup>. Bu anomali doğumdan başlayarak beslenme problemleri, sarılık, şiddetli kusmalar, dehidratasyon, alkalozis ve hızlı kilo kaybı ile karakterizedir. Kusmayla spontan dekompresyona bağlı olarak abdominal distansiyon yoktur<sup>1.3.4</sup>. Bu hastalarda sıvı-elektrolit dengesizliği acilen düzeltilmelidir<sup>1</sup>. Baryumlu grafilerde mide ve duodenum birinci kısmı dilate olarak görülür (ikili balon görünümü)<sup>1.2.5</sup>.

Yetişkinlerde görülen ikinci tipte bulgular kronik tam olmayan duodenal obstrüksiyonun belirtisi ve bulgularıdır. Epigastrik ağrı, geğirme, intermittan kusma ve yemeklerden sonra dolgunluk hissi görülür. Kilo kaybı mevcuttur ve pankreatit ile peptik ülserasyon sık görülen komplikasyonlardır<sup>1.4</sup>. Annulus bölgesinde tekrarlayan akut veya subakut pankreatitin sebep olduğu sarılıkla birlikte olan koledok obstrüksiyonu vakaları da tanımlanmıştır<sup>1.2.5</sup>.

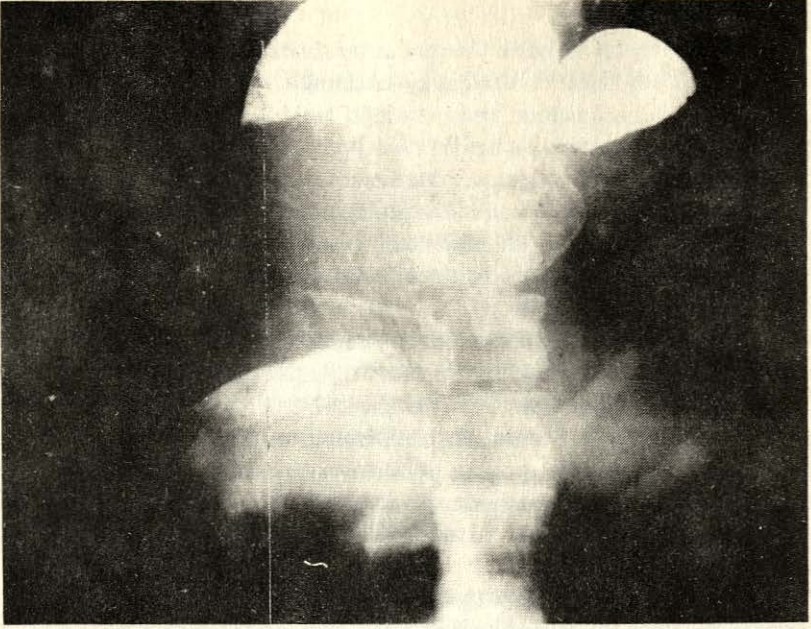
Erişkin formda veya ikinci tipte tanı, baryumlu radyolojik inceleme ve "fiber-optic duodenoscopy" ile konur<sup>1.2.3.5</sup>. Duodenum birinci kısmında dilatasyon ve ikinci kısımda daralmayla birlikte mide distansiyonu tipik bulgulardır<sup>1.3.4</sup> (Şekil 2).

Annüler pankreas olgularında cerrahi girişim şu şekillerde olabilir:

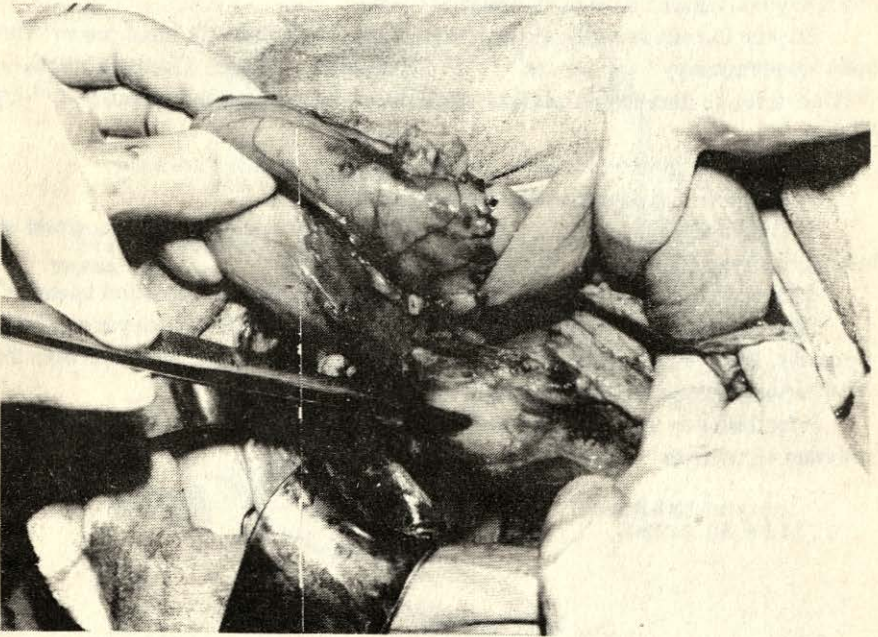
1. Annulusun divizyonu veya parsiyel rezeksiyonu,
2. Duodenojejunostomi, duodenoduodenostomi veya gastrojejunostomi gibi by-pass ameliyatı, (Şekil: 3)
3. Parsiyel gastrektomi, sonra Billroth II tipi bir gastroenterostomi işlemi<sup>1.4</sup>.

Eğer annulus ince, avasküler ve kolayca çıkarılabilecek şekildeyse rezeksiyon yapılabilir. Fakat bu operasyon önerilmemektedir, çünkü fistül oluşumu veya duodenal kaçak gelişmesi olasılığı fazladır<sup>1.2.4</sup>.

İnfantlarda ve yetişkinlerde by-pass operasyonları tercih edilen yöntem olma-ya devam etmektedir<sup>1.2.4.5</sup>.



**Şekil: 2**  
**Annüler Pankreas. Baryumlu Radyografik Görünüm**



**Şekil: 3**  
**Annüler Pankreas. Gastrojejunostomi Şeklinde Bypass Operasyonu**



## KAYNAKLAR

1. MAINGOT, R.: Abdominal Operations. Seventh Edition, Volume One, Appleton Century-Crofts, New York, 1980, p. 775-780.
2. ANDERSON, J.R., WAPSHAUR, H.: Annular pancreas. Brit J Surg, 39: 43, 1951.
3. DREY, N.W.: Symptomatic annular pancreas in the adult. Ann Intern Med, 46: 750, 1957.
4. DAVIS-CRISTOPHER-SABISTON: Textbook of Surgery The Biological Basis of Modern Surgical Practice. 12th Ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia-London-Toronto, 1981, p. 936, 1286.
5. DUNPHY, J.E., WAY, L.: Current Surgical Diagnosis and Treatment, Middle East Edition, Lange Medical Publications, Los Altos, California, 1979, p. 559.

Dr. Şakir TAVLI  
Uludağ Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı  
BURSA