

M. Obligus İnternus İçinde Hidatik Kist

Dr. Ayhan KIZIL (*)
 Dr. Hasan DOĞRUYOL (**)
 Dr. Ahmet KÜÇÜKEL (***)
 Dr. Muammer DEVRANOĞLU (****)
 Dr. Barbaros ETKER (*****)

ÖZET

Karın duvarında obliquus internus adalesinde lokalize olmuş bir, kist hidatik olgusu takdim edildi. Nadir görülmesi nedeni ile yayınlanması uygun görüldü.

SUMMARY

A patient with a hydatid cyst localize on the abdominal wall in the obliquus internus muscle has been presented.

GİRİŞ

Echinococcus granulosus infestasyonu yurdumuzda oldukça sıktır. Yurdumuzda olduğu gibi bazı ülkelerde de endemik olarak görülmektedir. Çağımızda her ülkede sporadik vakalara rastlanmaktadır.

En sık olarak Karaciğer ve akciğerde yerleşen hidatik kistin adalede yerleşmesi

oldukça nadirdir. Bu yerleşim muhtemelen hematogen yolla olmaktadır.

Olgu:

N. D. 7 yaşında kız çocuğu. Doğum yeri Bursa.

Prot. No.: 107080

Yakınması: Sağ kasığında ağrısız kitle

Öyküsü: 1 sene önce sağ kasığında bir şişlik saptanmış bu şişlik zamanla büyümüş. Kitle hiç bir şikayete sebep olmuyormuş kaşıntı ve allerji tarif etmiyor. Evde hayvan beslenmiyor.

Öz geçmişi: Çocukluk hastalıkları dışında bir hastalık geçirmemiş.

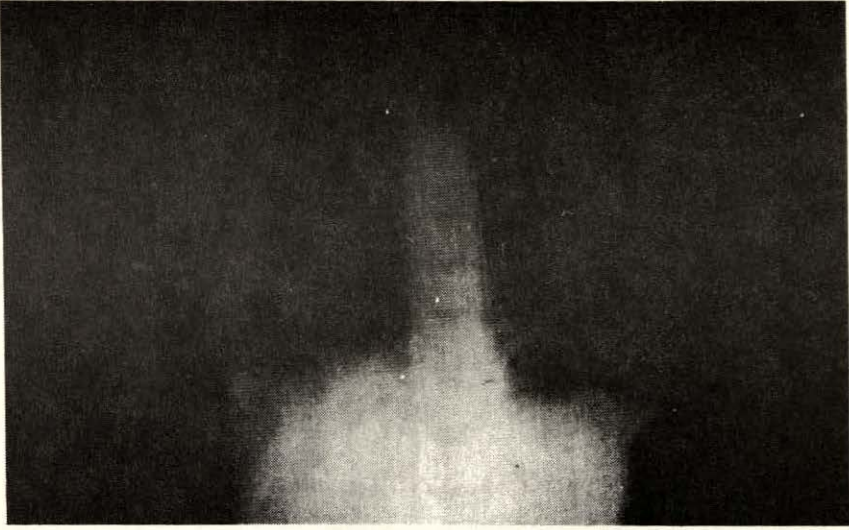
Soy geçmişi: Hereditör bir hastalık tarif etmiyor.

Genel durum: İyi. Şuur açık. hasta aktif.

Ateş: 36.5⁰ N.D.S: 92 T.A: 110/60 mmHg

Hasta bölge muayeneseni: batın serbest, solunuma iştirak ediyor.

(*) B. Ü. T. F. Cerrahi Kürsüsü Doçenti
 (**) B. Ü. T. F. Cerrahi Kürsüsü Başasistanı
 (***) B. Ü. T. F. Cerrahi Kürsüsü Başasistanı
 (****) B. Ü. T. F. Cerrahi Kürsüsü Asistanı
 (*****) B. Ü. T. F. Cerrahi Kürsüsü Asistanı



Resim: 1— Akc. grafisi

İnspeksiyonda: Sağ inguinal bölgede bir kabarıklık mevcut.

Palpasyonda: 4 x 3 cm ebatlarında, oldukça sert, kısmen mobil, ağrısız, oturmakla dahada belirginleşen tümoral bir kitle alınıyor, hepatomegali yok.

Direkt batin ve akciğer grafilerinde bir özellik saptanamadı (Resim: 1).

Laboratuvar :

Eritrosit: 4150000, Lökosit: 900
Hb: % 12,5 gr Htc: % 41 İdrar tetkiki bir özellik yok. Sed: 1 saatte: 21, 2 saatte:45, PPD:—, Casoni: Negatif, Weinberg: Pozitif Eozinofili: % 5.

Hasta 15.9.1978 tarihinde ameliyata alındı. Kitle üzerinden oblik enzisyonla girildi. M. Obliquus internus adalesi içinde beyaz renkte, içerisi sıvı dolu, yumurta biçiminde bir adet kist saptandı (Resim:2). Kist açılmadan total olarak çıkartıldı. Kist çıkartıldıktan sonra açıldı (Resim: 3). İçinde berrak bir sıvı mevcuttu. Makroskopik olarak kist hidatik düşünülürdü. Patolojik tetkik kist hidatik olduğunu doğruladı (Resim: 4, 5). P.O komplikasyon olmadı. Hasta ameliyattan sonra 8. gün taburcu edildi.

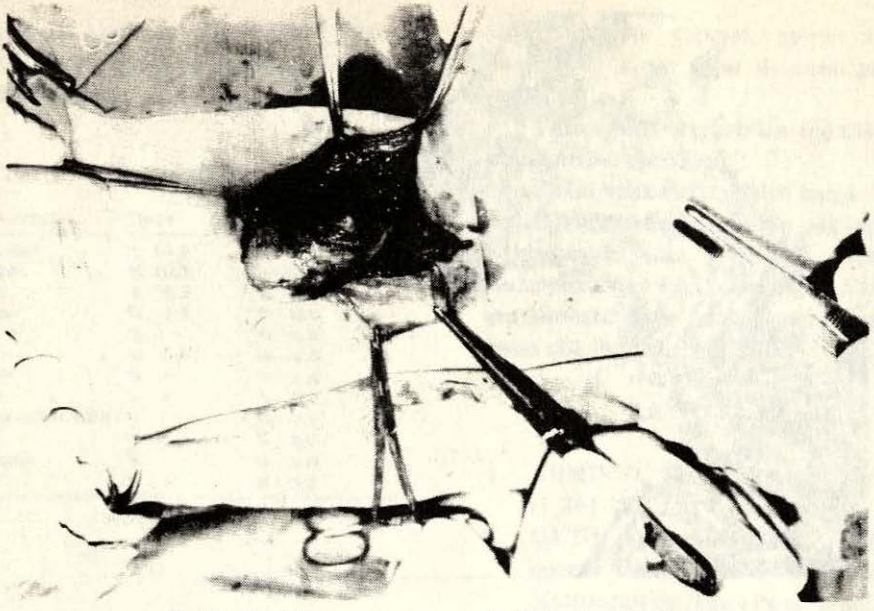
TARTIŞMA

İnsan parazitin gelişiminde ara konak rolü oynar. Parazitin yumurtaları insan vücuduna genel olarak sindirim yoluyla ikinci olarak da solunum yoluyla girer. Bu bakımdan en fazla karaciğere ikinci olarak da akciğere yerleşir. Parazitin erişkin hali köpek, çakal, kurt gibi et yiyen hayvanların ince barsaklarında yaşar^{1. 2.}

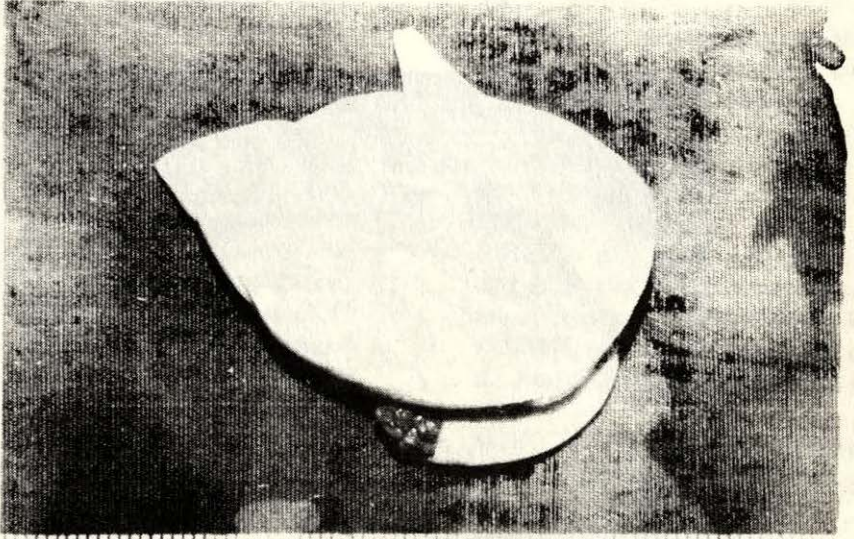
Parazit insanda iki türlü hastalık oluşturmaktadır^{2. 9.}

- 1) Echinococcus granulosus
- 2) Echinococcus multilocularis

E. Granulosus 2-6 mm. boyunda bir şerittir. Parazit yumurtaları insan tarafından yutulunca mide ve duodenumda yumurta kabukları erir ve embrion serbest kalır. Kan ve lenf yoluyla karaciğere gelen embrion sinüzoidlere takılmaz ve akciğer filtrasyonundan geçerek büyük dolaşıma katılır ise diğer organlara yerleşir. Hidatik kistin adaleye yerleşiminin bu yolla olduğu kabul edilmektedir^{2. 5. 7.} Psoas, rectus ve sternokleidomastoid adalesinde de yerleşmiş kist hidatik vakaları yayınlanmıştır^{4. 5. 6. 8.}

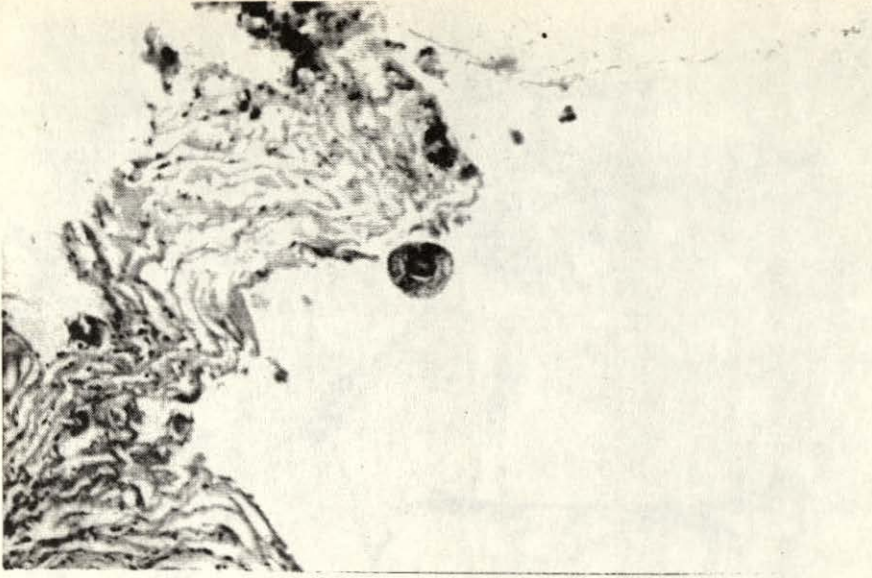


Resim: 2— Operasyon esnasında kitlenin görünümü.

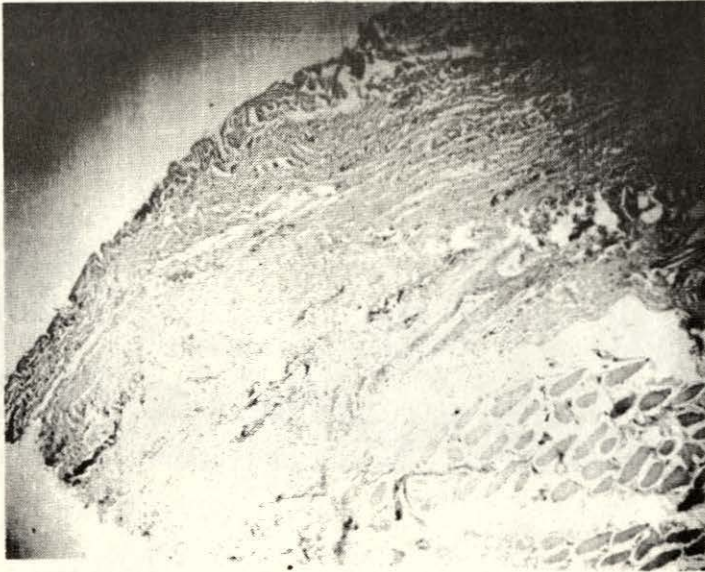


20 21 22 23 24 25 26 27

Resim: 3— Kistin makroskopik görünümü.



Resim: 4— 16x (H.A. P.A: B—2644 78) Kist duvarı ve scoleks



Resim: 5— 6.3x (H.A. P.A: B—2644 78) Kist duvarı ve adale lifleri

Hidatik kistin yabancı ve yerli literatürdeki çeşitli organ yerleşimleri Tablo 1 de görülmektedir⁵.

Lokalizasyon	Deve	Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği
Karaciğer	% 74.5	% 51.2
Akciğer	% 10.1	% 39.6
Dalak	% 2.3	% 2.6
Böbrek	% 2.1	% 0.8
Periton	% —	% 1.4
Kemik	% 0.9	% 0.4
Mesane	% —	% 1.4
Meme	% 4	% 0.2
Retropéritoneum	% —	% 0.2
Adale	% 4.7	% 0.6
Pankreas	% —	% 1.4
Tiroid	% 4	% 0.2

Tablo : 1

Batın duvarına yerleşen kistlerin başlangıçtaki tek bulgusu kitledir. Kitle zamanla büyüdükçe civar organlara baskı yaparak bazı belirtiler ortaya çıkarır (ağrı vb.)^{2, 5, 7, 9}. Palpasyonda oldukça sert direngen, konturları muntazam bir kitle olarak ele gelir. Perküsyonda matite alınır. Batın duvarında yerleşen hidatik kistlerin teşhisinde fizik muayene yanında Kazoni reaksiyonu ile Weinberg reaksiyonu önemlidir. Flokülasyon, hemaglutinasyon ve Latex aglutinasyon testleri yapıldığı zaman teşhiste yardımcı olabilir. Eozinofilinin % 5 ten fazla olması hastalık yönünden anlamlıdır.

Direkt batın grafisinde lokalizasyon yerinde kalsifikasyonların görülmesi teşhisi oldukça kuvvetlendirir. Bu durum kistte ölüm hadisesinin meydana geldiğini gösterir^{1, 3}.

Ponksiyon yapmak ayırıcı tanıda önemli rol oynar fakat sakıncalı yönleri vardır⁵.

Fibromlarla karışabilen hidatik kistlerin tedavisi cerrahidir^{1, 3, 9}.

Bizim vakamızda pozitif bulgu olarak sert direngen ve matite veren, sağ inguinal bölgede bir kitle mevcuttu. Weinberg reaksiyonu (+) idi. Eozinofili % 5 olarak saptanmıştı. Kitle total olarak çıkartıldı, hasta şifa ile taburcu edildi.

KAYNAKLAR

1. BUMIN O.: Sindirim Sistemi Cerrahisi 381-393, 1974.
2. ÇETİN E.T., TÖRECİ K.: Echinococcus Granulosus ve Echinococcus Multilocularis. Tıbbi Parazitoloji 210-219, 1973.
3. GÜRKAN K.İ.: Pratik Cerrahi 1. cilt 1964.
4. GÜRSEL K., ARINÇ O.: Ekinokik kistlerinin adale lokalizasyonu. Cerrahpaşa Tıp Bülteni 4 : 342-350.
5. GÜRSEL K., ARINÇ O., PUSANE A.: Musculus rectus abdominis'te hidatik kist. Cerrahpaşa Tıp Bülteni 7 : 171-175, 1974.
6. KARACA A.R.: Psoas adalesinde tümör görünümü veren bir kist hidatik vakası. Neşter, 12-13 30, 1968-1969.
7. KOZBEK ve ark.: Memede kist hidatik Acta Oncologica Turcia 3 : III-13, 1970.
8. MUHTAR H. ve ark.: Sternokleidomastoid adalede kist hidatik. Neşter, Cilt: 14 Sayı: 4 1970.
9. Schwartz-Principles of surgery.