

Konya Yöresinde Ekinokokkozis Sorunu (885 olgu)*

The Problem of Echinococcosis in Konya (885 cases)*

Doç. Dr. Lema Tavlı¹ Dr. Serdar Yol² Dr. Engin Günel³ Doç. Dr. Şakir Tavlı²

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya

¹ Patoloji Anabilim Dalı

² Genel Cerrahi Anabilim Dalı

³ Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı

Özet: Konya ili ekinokokkozis'in görülme sıklığı açısından ülkemizde ön sıralardadır. Son 10 yılda Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda 317 olgu, Göğüs-Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı'nda 412 olgu, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı'nda 139 olgu, Nöroşirurji Anabilim Dalı'nda 14 olgu, Üroloji Anabilim Dalı'nda 8 olgu ünilocüler kistik ekinokokkozis tanısı ile ameliyat edilmiştir. Bu olgulardan yalnızca 23'ünde materyaller Patoloji Anabilim Dalı'na ulaşmıştır. Alveoler ekinokok sayısı 2'dir. Yerleşim yerleri olarak büyük oranda karaciğer ve akciğer lokalizasyonu saptanmıştır. Az sayıda olgu perikard, dalak, periton, böbrek, diyafragma, ovaryum, kas, kemik, supraauriküler bölge yerleşimlidir.

Anahtar Sözcükler: Ekinokokkozis

* 9. Ulusal Parazitoloji Kongresi (24-27 Ekim 1995, Club Alda, Antalya)'nde sunulmuştur.

Summary: Konya is still one of the leading regions of Turkey for the high incidence of echinococcosis. In last ten years, 317 cases in General Surgery Department, 412 cases in Cardio-Thoracic Surgery Department, 139 cases in Pediatric Surgery Department, 14 cases in Brain Surgery Department and 8 cases in Urology Department were operated for unilocular hydatid disease in Selçuk University. Surgical specimens of only 23 cases were sent for pathological investigations. Two of them were *E. alveolaris*. Cysts were localized mainly in the liver and lungs, and rarely in other organs such as pericardium, spleen, peritoneum, kidney, diaphragm, ovary, muscle, bone and supra-auricular area.

Key Words: Echinococcosis

* Presented in the 9th National Parasitology Congress (October 24-27 1995, Club Alda, Antalya).

Ünilocüler kistik ekinokokkozis hastalığı günümüzde özellikle gelişmekte olan ülkelerde büyük bir sağlık-ekonomik sorun olarak yaygınlığını sürdürmektedir. Batı ülkeleri bu sorunu çözümlü olup, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki ünilocüler kist olgularının çoğu Akdeniz ülkelerinden gelen göçmenlerdir (1). İzlanda, İngiltere, Macaristan ve Çekoslovakya'da olduğu gibi toptan yok edilebilir olan bu hastalık Türkiye'de insan ve hayvan sağlığını, dolayısı ile ülke ekonomisini olumsuz yönde etkileyen bir etmendir (1-3). Türkiye'de yıllık 2000 ünilocüler kistik ekinokokkozis olgusunun sağaltımı için

yılda ortalama 48226 yatak günü ve milyarlarca lira harcandığı bildirilmektedir (1).

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin tüm cerrahi kliniklerinde bir yılda yapılan ünilocüler kist cerrahi girişiminin ortalama sayısı 80-90'dır. Bu sayı tüm Konya İli'nde yılda yapılan ünilocüler kist operasyonlarının 1/5'i'dir (1). Buna göre Konya ilinde, yılda ortalama 400 ünilocüler kistik ekinokokkozis olgusuna cerrahi girişim yapılmaktadır.

Konya yöresinde ünilocüler ve multilocüler kist ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Bunlardan saptayabildiğimiz önceki çalışmalar şunlardır (Tablo I).

Tablo I. Konya İli'nde ekinokokkozis ile ilgili önceki çalışmalar.

1. Onur E ve ark. Pelvik kist hidatik. Selçuk Üniv Tıp Fak Derg, 1987; 3(1): 228-31.
2. Özkul E ve ark. Spinal kist hidatik. Selçuk Üniv Tıp Fak Derg 1987; 3 (1): 232-40.
3. Solak H ve ark. Surgery in hydatid cyst of the lung. Scand J Thor Cardiovasc 1988; 22: 101-4.
4. Ünal E ve ark. Alveoler hidatidoz tedavisinde mebendazol. Selçuk Üniv Tıp Fak Derg 1990; 6(4): 425-9.
5. Karahan Ö ve ark. Ameliyatla tedavi edilen karaciğer hidatik kistli hastalarımızın değerlendirilmesi. Acta Oncol Turcica. 1990; 23: 253-60.
6. Çivi S ve ark. Kist Hidatik Hastalığı Nedeniyle Opere Edilen Olgularda Mali Kayıplar. Konya: Selçuk Üniversitesi Basımevi, 1993.
7. Belviranlı M ve ark. Kist hidatik nedeniyle tedavi edilen 277 olgunun değerlendirilmesi. İç Anad Tıp Derg 1994; 4(1): 68-72.
8. Karahan Ö ve ark. Kist hidatik eredikasyonu. İç Anad Tıp Derg 1993; 3(3): 112-7.
9. Günel E ve ark. Çocukluk çağında kist hidatik: 139 vakanın analizi. Gastroenterohepatol 1995; 6(1): 49-53.

Çalışmanın amacı, Konya İli'ndeki ekinokokkozis durumunu, önemli bir halk sağlığı sorunu olması açısından klinik-patolojik özellikleriyle araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde son 10 yılda yapılan ünloküler kistik ekinokokkozis operasyonları retrospektif olarak irdelenmiş, Patoloji ABD'na yollanan 23 olguya ait materyaller değerlendirilmiştir. Kistler ışık mikroskopu düzeyinde yeniden incelenmiş, klinik bulgular patoloji raporları ve hasta dosyalarından sağlanmıştır.

Bulgular

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Kliniklerinde son 10 yılda ünloküler kistik ekinokokkozis tanısı ile cerrahi girişim yapılan toplam 885 (Genel Cerrahi: 317 olgu, Göğüs Kalp Damar Cerrahisi: 412 olgu, Çocuk Cerrahisi: 134 olgu, Nöroşirürji: 14 olgu, Üroloji: 8 olgu) (Tablo II) hastanın yaş sınırları 3-74 arasındadır. Olguların % 60'ı 21-50 yaş arasındadır.

Erişkinlerde kadın-erkek oranı 2.8 iken çocuklarda iki cins yaklaşık olarak birbirine eşittir. Genel Cerrahi ABD' da cerrahi girişim uygulanan erişkin olguların % 86'sında yalnız karaciğer tutulumu varken, çocuklarda akciğer tutulumu % 55, karaciğer tutulumu % 38'dir.

Tablo II. Konya İli'nde son 10 yılda cerrahi uygulanan ekinokokkozis olguları.

Anabilim Dalı	Olgu Sayısı	%
Genel Cerrahi	317	35.8
Göğüs Kalp Damar Cerrahisi	412	46.6
Çocuk Cerrahisi	134	15.1
Nöroşirürji	14	1.6
Üroloji	8	0.9
Toplam	885	100.0

Patoloji ABD'na 1987-1995 yılları arasında 23 ünloküler kist materyali gelmiştir (Tablo III). Bunlardan 14'ü Genel Cerrahi, 3'ü Göğüs Kalp Damar Cerrahisi (GKDC), 3'ü Nöroşirürji, 2 tanesi Üroloji, 1'i de Ortopedi kliniğinden yollanmıştır (Tablo IV).

Tablo III. Selçuk Üniversitesi'nde son 10 yılda opere edilen ve patolojik incelenen ünloküler kistik ekinokokkozis olguları.

Prot. No:	Adı Soyadı	Yaş/Cins	İli	İşi	Yerleşim	Klinik Tanı	Pat. Tanı
2192/93	N.K.	74/K	Beyşehir	E.H.	Vertebra	Ver. K.H.	Kist Hid.
242/95	A.B.	23/K	Hadım	E.H.	Perikard	Per. K.H.	Kist Hid.
3792/90	K.Y.	41/E	Karaman	İmam	Akciğer	Akc. K.H.	Kist Hid.
2003/91	B.Ü.	12/E	Yunak	Öğrenci	Beyin	Bey. K.H.	Kist Hid.
4259/93	G.Ö.	10/K	Konya	Öğrenci	Beyincik	Serebel. K.H.	Kist Hid.
4792/93	A.E.	17/E	Karapınar	Öğrenci	Beyin	Bey. K.H.	Kist Hid.
3432/91	M.D.	61/K	Konya	E.H.	Karaciğer	Kar. K.H.	Kist Hid.
7172/94	H.M.	43/E	Isparta	İşçi	Dalak	Dal. K.H.	Kist Hid.
3203/93	H.K.	60/K	Ilgın	E.H.	Omentum	Karında kitle	Kist Hid.
5007/91	F.S.	37/E	Trabzon	İşçi	Karaciğer	Kar. K.H.	Kist Hid.
5252/92	M.A.	51/K	Sarayönü	E.H.	Karaciğer	Kar. K.H.	Kist Hid.
3784/89	S.T.	46/E	Isparta	Memur	Karaciğer	Kar. K.H.	Kist Hid.
2592/90	F.Ş.	31/K	Konya	E.H.	Karaciğer	Karında kitle	Kist Hid.
2703/90	A.C.	59/E	Konya	Serbest	Karaciğer	Kar. K.H.	Kist Hid.
1949/92	B.Ç.	56/E	Konya	İşçi	Dalak	Dal. K.H.	Kist Hid.
1261/94	M.Ö.	34/K	Konya	E.H.	Gluteal	Glute. kitle	Kist Hid.
3471/92	A.K.	9/E	Konya	Öğrenci	Supraaurikül	Kitle	Kist Hid.
1188/95	F.M.	23/K	Konya	Öğrenci	Böbrek	Böb. K.H.	Kist Hid.
1650/93	H.K.	21/K	Konya	E.H.	Böbrek	Böb. K.H.	Kist Hid.
1790/93	N.Y.	45/K	Akşehir	E.H.	Dalak	Dal. K.H.	Kist Hid.
3074/90	A.Ç.	48/K	Konya	E.H.	Dalak	Da. K.H.	Kist Hid.
4065/90	G.Ş.	17/K	Konya	Öğrenci	Akciğer	Akc. K.H.	Kist Hid.
479/87	N.Ç.	41/K	Konya	E.H.	Over	Karında kitle	Kist Hid.

Genel Cerrahi Kliniği'nden gelen 14 materyalin 6'sı karaciğer, 4'ü dalak, 1'i omentum, 1'i ovaryum, 1'i gluteal kas, 1'i supraauriküler bölgeden alınmıştır (Tablo V). GKDC Kliniği'nden yollanan materyalin 2'si akciğer, 1'i perikard kökenlidir. Üroloji Kliniği'nden gelen 2 materyal böbrek kökenli, Ortopedi Kliniği'nden gelen vertebra, Nöroşirürji Kliniği'nden gelen materyalin 2'si beyin, 1'i beyincik kökenlidir.

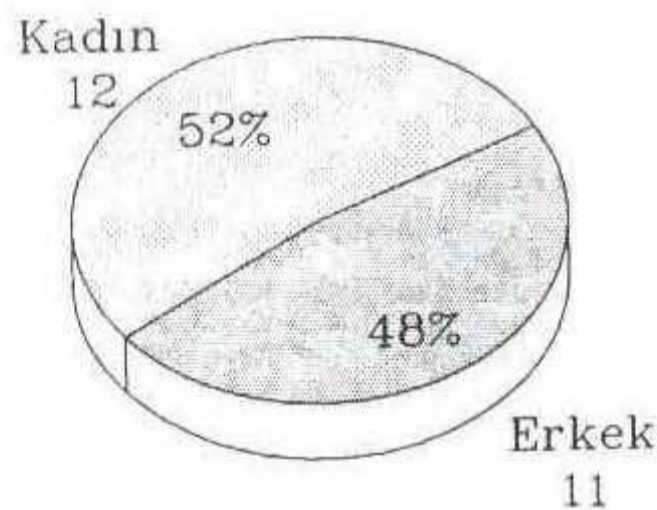
Bu olguların yaş sınırları 9-74 arasındadır. Materyallerin ait olduğu olguların 12'si kadın, 11'i erkektir (Şekil 1).

Tablo IV. Ünüloküler kistik ekinokokkozis olgularının gönderildiği cerrahi klinikleri.

Klinik	Olgu sayısı
Genel Cerrahi	14
GKDS	3
Nöroşirürji	3
Üroloji	2
Ortopedi	1
Toplam	23

Tablo V. Dizideki olguların lokalizasyonu

Organ	Olgu sayısı	%
Karaciğer	6	26.10
Akciğer	2	17.40
Dalak	4	8.70
Böbrek	2	8.70
Beyin	2	8.70
Diğerleri	7	30.40
Toplam	23	100.00



Şekil 1. Dizideki 23 ünüloküler kistik ekinokokkozis olgusunun cinslere göre dağılımı.

Tartışma ve Sonuç

Ekinokokkozis her toplumda ve her yaşta görülebilen bir hastalık olup enfeksiyon sıklıkla oyun çocukluğu ya da ilkokul çağında alınmaktadır. Ancak hastalık büyük oranda 20-40 yaşlarında görülmektedir (1-4).

Kendi incelediğimiz, patoloji laboratuvarına gerek materyalleri yollanan, gerekse yollanmayan olguların yaşları olguların yarısından çoğunda 40 yaşın üzerindedir. Bu durum, olguların geç başvurusu, tanı gecikmesi ya da ekonomik nedenlerle operasyonun geciktirilmesi olasılıklarını düşündürmektedir.

Hidatidoz erkek ve kadında cinslerle ilişkili bir özellik göstermez. Ancak değişik ülkelerde kadın ve erkekte değişik oranların bulunması, kişilerin içinde yaşadığı çevre ile ilişkilidir (3-7). Bu dizimizdeki olguların, büyük oranda kadın ve ev hanımı olmaları çiftçilik, besicilik gibi enfeksiyon alma yönünden riskli uğraşların kayıtlarda belirtilmemiş olmasından ileri gelebilir.

Ekinokokkozis etkeni sıklıkla *E. granulosus*, seyrek olarak *E. alveolaris*'tir (4, 8). Kendi incelediğimiz olgularda da yalnız 2'sinde etken *E. alveolaris*'tir.

Karaciğer tutulumu değişik dizilerde % 60 dolayında iken, kendi olgularımızda bu oran % 80'dir. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, yılda ortalama 80-90 olguya cerrahi girişim yapılmaktadır. Konya İl Sağlık Müdürlüğü istatistiklerine göre bu sayı, Konya İli'nde bir yılda yapılan ünüloküler kist operasyonlarının 1/5'i kadardır. Böylece, Konya İli'nde yılda sağaltım yapılan ekinokokkozis olgusunun sayısı, Türkiye genelindeki ortalama 2000 olgunun 1/5'i kadardır (1, 8).

208 olgulu bir çalışmada, çocukluk çağında ünüloküler kistik ekinokokkozis'in en sık İç Anadolu Bölgesi'nde görüldüğü bildirilmiştir (9).

Konya Bölgesi'nde konu ile ilgili yapılan yayınlar, genelde seyrek yerleşimli olgular, sık görülen lokalizasyonların oluşturduğu diziler, sağaltım giderleri ve maliyetleri ile ilgilidir.

Seyrek yerleşimler olarak spinal, pelvik, gluteal, supraauriküler bölgeler dikkat çekicidir. Sık görülen lokalizasyonlar olarak karaciğer ve akciğer yerleşimli olgu dizileri başta gelmektedir.

Olguların sağaltım giderleri ve maliyetleri konusu, çalışmanın yapıldığı yıl ile günümüz arasındaki enflasyon etkisi nedeniyle, bugün için gerçek rakamları vermemektedir (5-8).

Son 8-10 yıl içerisinde Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan ekinokokkozis operasyonu sayısının 900 olmasına karşın, Patoloji Anabilim Dalı'na 23 olguya ait materyalin gelmesi cerrahi tanının kesin olmasına ve genelde uygulanan cerrahi işlemin drenaj ve kapitonaj

olmasına bağlanabilirse de, patolojik incelemenin eksikliği çok açıktır.

Sonuç olarak, ekinokokkozis Konya İli ve çevresinde büyük bir halk sağlığı sorunu ve ekonomik açıdan da dikkate değer sorun olmaya devam etmektedir.

Kaynaklar

1. Belviranlı M ve ark. Kist hidatik nedeniyle tedavi edilen 277 olgunun değerlendirilmesi. İç Anad Tıp Derg 1994; 4 (1): 68-72.
2. Sözüer E. Hydatid disease: A series of 226 cases. Turk J Gastroenterohepatol 1991; 2: 41-5.
3. Canda MŞ, Canda T. Ekinokokkozis: 47 olgunun sunumu ve Türkiye'nin ekinokokkozis sorunu. Türkiye Parazitoloj Derg 1995; 19 (1): 64-82.
4. Daldal N. Kist hidatik'in patogenezi. 7. Ulusal Parazitoloji Kongresi (22-25 Ekim, 1991 Girne-Kıbrıs). Özet Kitabı. Bornova: E.Ü. Basımevi, 1991.
5. Karahan Ö ve ark. Ameliyatla Tedavi edilen karaciğer hidatik kistli hastalarımızın değerlendirilmesi. Acta Oncol Turcica. 1990; 23: 253-60.
6. Karahan Ö ve ark. Kist hidatik eradikasyonu. İç Anad Tıp Derg 1993; 3(3): 92-4.
7. Günel E ve ark. Çocukluk çağında kist hidatik: 139 vakanın analizi. Gastroenterohepatol 1995; 6(11): 49-83.
8. Ünal E ve ark. Alveoler hidatidoz tedavisinde mebendazol. Selçuk Üniv Tıp Fak Derg 1990; 6(4): 425-9.
9. Hiçsönmez A. Hydatid cysts in childhood: Analysis of 208 cases. Prog Pediatr Surg 1982; 15: 87-94.