

Eskişehir Bölgesinde Ekinokokkozis (208 olgu)*

*Echinococcosis in Eskişehir Region (208 cases)**

Dr. Sare Kabukçuoğlu¹ Prof. Dr. Nilüfer Tel¹ Dr. Bülent Tünerir²
Dr. Serap Işıksoy¹ Dr. Çiğdem Erişgen¹

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir

¹Patoloji Anabilim Dalı

²Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı

Özet: Ünilocüler kistik ekinokokkozis yurdumuzda önemli sağlık sorunlarından birisidir. En sık karaciğer ve akciğerde yerleşim gösterir. Bulunduğu organda yer kaplayan bir lezyon olarak ortaya çıkar. Ayrıca rüptür, allerjik reaksiyonlar ve enfeksiyon gelişimi görülebilmektedir. Bu çalışmada 208 olgu, yaş cins, lokalizasyon ve komplikasyonları açısından, kaynak bilgilerin eşliğinde gözden geçirildi.

Anahtar Sözcükler: Ünilocüler kistik ekinokokkozis

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

Hidatidozis *E. granulosus*, *E. multilocularis* ve *E. vogeli*'nin neden olduğu, dünyada en sıklıkla koyun ve sığır yetiştiren ülkelerde görülen, parazitik bir enfeksiyondur. Endemik bölgeler arasında Avustralya, Güney Amerika, Güney Afrika, Rusya ve Akdeniz ülkeleri yer almaktadır (1-3). *E. granulosus*, klinik olarak ünilocüler kist biçiminde ve yer kaplayan lezyon olarak ortaya çıkar.

En sık yerleşim yeri karaciğer olup, akciğer, abdominal kavite, kas, subkütan dokular, böbrek, dalak ve kemik gibi organlarda da görülebilir. Ünilocüler kist gelişimi yıllar içerisinde olduğundan, hastalık klinik olarak orta yaşlarda saptanır. Hastalar çoğunlukla asemptomatik olup, bazen bir takım genel ve yerel belirtiler ortaya çıkar. Cerrahi girişim gerekir. Ancak uzun süreli verilen mebendazol'un ünilocüler kistin büyümesini durdurduğu bildirilmektedir (2, 4).

Enfeksiyonun, ülkemizde önemli sağlık sorunlarından birisi olması nedeniyle, Anabilim Dalı'mızdaki ünilocüler

Summary: *Unilocular cystic echinococcosis is an important health problem in Turkey. It is mostly located at liver and lungs. It appears as a space occupying lesion in the organ. In some cases rupture, allergic reactions and infections may occur. In this study, we reviewed 208 unilocular cystic echinococcosis cases in regards of age, sex, localizations and complications with the literature knowledge.*

Key Words: *Unilocular cystic echinococcosis*

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

kistik ekinokokkozis olguları yaş, cins, lokalizasyon ve komplikasyon açısından araştırıldı.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada, Osmangazi Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı'nda 1977-1994 yılları arasında ünilocüler kistik ekinokokkozis tanısı alan 208 olgu ışık mikroskobu düzeyinde yeniden incelenmiştir. Ayrıca dizideki olgular, yaş, cins, kistlerin lokalizasyonu ve komplikasyonları açısından retrospektif olarak değerlendirildi.

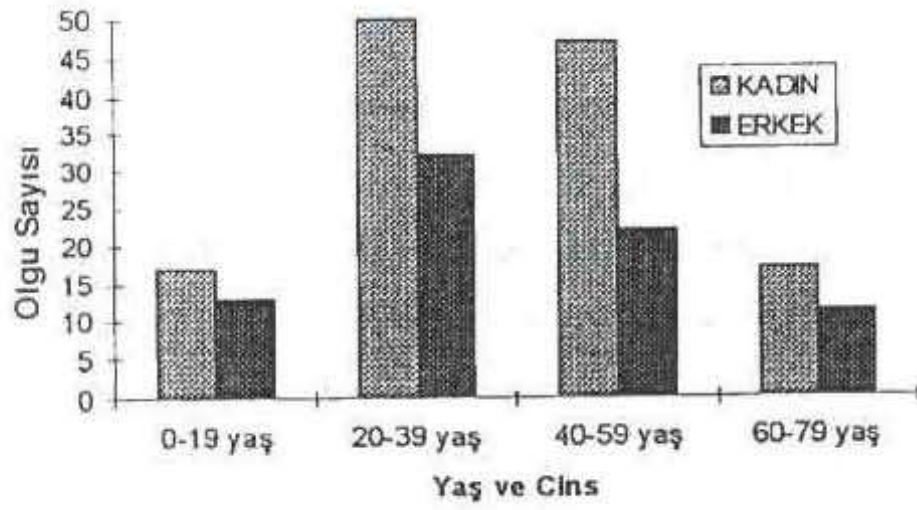
Bulgular

Tüm olguların yaş ve cinse göre dağılımları Şekil 1'de görülmektedir.

Dizideki olguların 130 (% 62.5)'u kadın, 78 (% 37.5)'i erkektir (Şekil 1). Bu olguların 30 (% 14.42)'u 0-19, 82 (% 39.42)'si 20-39, 68 (% 32.69)'i 40-59, 28 (% 13.46)'i 60-79 yaş kümesindedir (Şekil 2).



Şekil 1. Dizideki olguların cinslere göre dağılımı.



Şekil 2. Üniloküler kistik ekinokokkozis olgularının yaş ve cins dağılımı.

Olguların 110 (% 52.88)'u karaciğer, 70 (% 33.65)'i akciğer, 15 (% 7.21)'i periton, 4 (% 1.92)'ü dalak, 2 (% 0.96)'si kas yerleşimli olup, böbrek, ovaryum, koledok, plevra, umbilikus, meme ve aksillada 1'er olgu saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Üniloküler kistik ekinokokkozis olgularının organlara dağılımı.

Lokalizasyon	Olgu sayısı	%
Karaciğer	110	52.88
Akciğer	70	33.65
Periton	15	7.21
Dalak	4	1.92
Kas (Trapezium ve uyluk bölgesi)	2	0.96
Ovaryum	1	0.48
Böbrek	1	0.48
Koledok	1	0.48
Plevra	1	0.48
Meme	1	0.48
Umbilikus	1	0.48
Aksilla	1	0.48
Toplam	208	100.00

Dokuz (% 4.32) olguda 2 ayrı organ tutulumu vardır. Bu olgularda karaciğere ek olarak ikinci organ tutulumu çoğunlukla akciğer olup, dalak, omentum, periton ve umbilikus idi. Ondört (% 6.73) olguda ise organlar ya da

hemitoraks, batin gibi vücut bölgelerinde multiple odaklar biçiminde kistler vardı.

Olguların çoğuna kistektomi + kapitonaj, kimisine organ rezeksiyonu (splenektomi ve bir olguya kistin pulmoner artere açılması nedeniyle pnömonektomi) yapılmıştı.

Anabilim Dalı'mıza gönderilen doku örnekleri makroskopik ve mikroskopik olarak incelendi.

Makroskopik incelemede kistler değişen boyutlarda olup akciğer ve ovaryum yerleşimli birer olguda kist 20 cm çaplarında idi. Değişik boyutlarda olan üniloküler kistler, genellikle fibröz kapsülle çevrili olup iç yüzeyleri parlak kaygan katmanlı bir membran ile döşeli idi ve kimisinin içerisi yavru veziküllerle dolu idi.

Mikroskopik olarak iç yüzeyi germinatif epitelle döşeli lamellöz kütiküler membran ve en dışta fibrotik adventisya tabakasının yer aldığı kist duvarı görüldü.

Kimi olguda skoleksler vardı. Bu dizideki olgular içinde E. multilocularis ve E. vogeli yoktu.

Tartışma

E. granulosus'un embriyonlu yumurtaları, insan vücuduna, genellikle enfeksiyonlu köpeğe değme sonucu oral yolla alınır. Ayrıca solunum yoluyla, çok seyrek olarak burnunda ekinokok yumurtaları taşıyan köpek tarafından ısırılmadan sonra ya da plasental yolla bulaşabilir (4-6).

Embriyonlu yumurtalar oral yolla alındığında duodenumda parçalanır. Burada serbestleşen onkosferler barsak duvarını delerek mezenterik dolaşıma katılıp karaciğer, akciğer ve diğer organlara taşınırlar (1).

Üniloküler kistler en sıklıkla karaciğer ve akciğerlerde görülür. Çeşitli kaynaklardan edinilen bilgilere göre, ortalama olarak karaciğerde % 58, akciğerlerde % 27, diğer organlarda % 15 oranındadır (1, 3, 5).

Yapılan araştırmalara göre üniloküler kistik ekinokokkozis et tüketiminin yüksek olduğu ülkelerde karaciğerde daha sık yerleşim göstermektedir. Bitkisel besin tüketiminin daha çok olduğu ülkelerde ise kistin karaciğerde yerleşme oranı daha az olup, akciğerde daha sıktır.

Türkiye'de, bitkisel besin tüketimi, et tüketiminden çok olup, üniloküler kistin karaciğer tutulum oranı % 50-54, akciğerde % 35-40 ve diğer organlarda ise % 11 olarak bildirilmektedir (5).

Bu çalışmada ünilocüler kistin organ dağılımına bakıldığında % 52.88'i karaciğer, % 33.65'i akciğer, % 7.21'i periton yerleşimli idi. Olguların % 6.26'sında ise ünilocüler kist dalak, kas, ovaryum, böbrek, koledok, plevra, meme, umbilikus ve aksilla gibi seyrek izlenen yerleşim gösteriyordu. Çeşitli kaynaklarda santral sinir sistemi, kemik, retroperitoneal bölge, böbrek ve spermatik kordda çok seyrek yerleşimli ünilocüler kist olguları bildirilmiştir (5, 7, 8).

Hidatidozisin kimi ülkelerde çocuklarda sık görüldüğü bildirilmekle birlikte her yaşta izlenir (2, 4, 6). Çalışmamızdaki olguların % 14.42'si 0-19 yaş kümesinde olup, olguların % 39.42'si 20-39 yaşları arasındadır.

Olgularımızın % 62.5'i kadın, % 37.5'i erkektir.

Kistin büyüklüğü değişkendir. Ancak genellikle 10-15 cm çapındadır (5). Akciğer ve ovaryum yerleşimli iki olgumuzda da ünilocüler kist 20 cm çapa ulaşmıştır.

Ünilocüler ekinokokal kist, bulunduğu yerde, yer kaplayan lezyon olarak obstrüktif etki gösterdiği gibi, rüptürü sonucu allerjik reaksiyonlar ve enfeksiyon gelişimi gibi komplikasyonlara yol açabilir.

Bu dizideki olguların 9'unda rüptür, 2'sinde ampiyem gelişmişti. Bir olguda da ünilocüler kist pulmoner artere açılmış olup, bu nedenle pnömonektomi yapılmıştı.

Yurdumuzda, ünilocüler kistik ekinokokkozis, çok önemli halk sağlığı sorunlarından biridir (9). İnsan çevresinde en önemli kaynak, enfeksiyonu olan köpeklerdir. Bu enfeksiyon, genel olarak kırsal kesimde görülmektedir.

Savaşmakta en önemli noktalardan birisi, insanların bu enfeksiyon konusunda bilgilendirilmesi ve hastalık etkeninden korunmanın sağlanmasıdır.

Kaynaklar

1. Marcial MA, Marcial-Rojas RA. Protozoal and Helminthic diseases. In: Kissane JM, Ed. Anderson's Pathology, Toronto: Mosby, 1990; 460-2.
2. Mahmoud AAF. Echinococcosis. In: Behrman RE, Ed, Nelson Textbook of Pediatrics. New York: Saunders Company. 1992; 907.
3. Hunt TK. Inflammation, infection and antibiotics. In: Lawrence WW, Ed. Current Surgical Diagnosis and Treatment, New York: Appleton and Lange 1991; 127-8.
4. Laajam MA, Nouh MS. Hydatidosis: Clinical significance and morbidity patterns in Saudi Arabia. East Afr Med J 1991; 68: 57-63.
5. Daldal N, Özdemir N. Kist hidatik'in patogenezi. 7. Ulusal Parazitoloji Kongresi (1991, Girne-Kıbrıs), Özel Kitabı (Kist Hidatik) Türkiye Parazitoloji Derneği Yayını; No: 10, Bornova: Ege Üniversitesi Basımevi, 1991; 65-76.
6. Unat EK, Yücel A, Altaş K, Samastı M. Unat'ın Tıp Parazitolojisi. Beşinci Baskı. İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yayınları. 1995; 15, 440-59.
7. Kuyumcuoğlu U, Erol D, Germiyanoğlu C, Baltacı L. Hydatid cyst of the seminal vesicle. Int Urol Nephrol 1991; 23: 479-83.
8. Palmer PE. Diagnostic imaging in parasitic infections. Ped Clin of North Am, 1985; 32: 1019-40.
9. Canda MŞ, Canda T. Ekinokokkozis: 47 olgunun sunumu ve Türkiye'nin ekinokokkozis sorunu. Türkiye Parazitoloj Derg 1995; 19 (1): 64-82.