

Multiloküler Kistik Ekinokokkozis “Ekinokokkus Alveolaris” (Olgu Sunumu) *Multilocular Cystic Echinococcosis “Echinococcus Alveolaris” (Case Report)*

Banu Sis M. Şerefettin Canda

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Inciraltı İzmir

Özet: Bu çalışmada seyrek görülmesi ve tümörlerle karıştırılması nedeniyle ilginç bulunan bir multiloküler ekinokokkozis olgusu sunulmuştur. Olgumuz 58 yaşında bir kadın hasta olup, lezyon karaciğerde lokalizedir.

Anahtar Sözcükler: Ekinokokkus alveolaris, Ekinokokkus multilocularis, Multiloküler ekinokokkozis

Multiloküler kistik ekinokokkozis (E. alveolaris/multilocularis) genellikle kuzey yarımkürede izlenir, Orta Avrupa, Sibirya, Alaska, İskandinavya, Japonya ve Kafkasya gibi soğuk iklim bölgelerinde sporadik olarak görülür (1,2). Türkiye’de de Doğu Anadolu, Trakya ve İç Anadolu’nun soğuk bölgelerinde vardır (3-6). Bulaşmasında önemli etken ara konakçı tilki, kedi ve köpektir (2).

Multiloküler kistik ekinokokkozis çoğunlukla fatal bir enfeksiyon olup, kan damarı invazyonu yoluyla uzak organ metastazı yapabilir (2-6). En sık karaciğer sağ lobunda yerleşir (3-8).

Histopatolojik inceleme dışında tanısı güçtür. Radyolojik ve makroskopik görünümü malign tümörü andırır. Organın kesitinde geniş koagülasyon nekroz alanları içinde en büyüğü 5 mm’ye dek olan multiloküler kistler vardır. Kistlerin lümeninde mukoid benzeri sıvı madde vardır, kalsifiye ve dejenere protoskoleks içerebilirse de çoğunda izlenmez (3-11).

Çalışmanın amacı, az görülmesi, klinik tanısının güçlük göstermesi, malignite ile karıştırılması ve prognozunun

Summary: In this study, a multilocular echinococcosis case which was found to be interesting because of its rarity and confusion with a tumor, was presented. The patient was a 58 years old woman and the lesion was localized in liver.

Key Words: Echinococcus alveolaris, Echinococcus multilocularis, Multilocular echinococcosis.

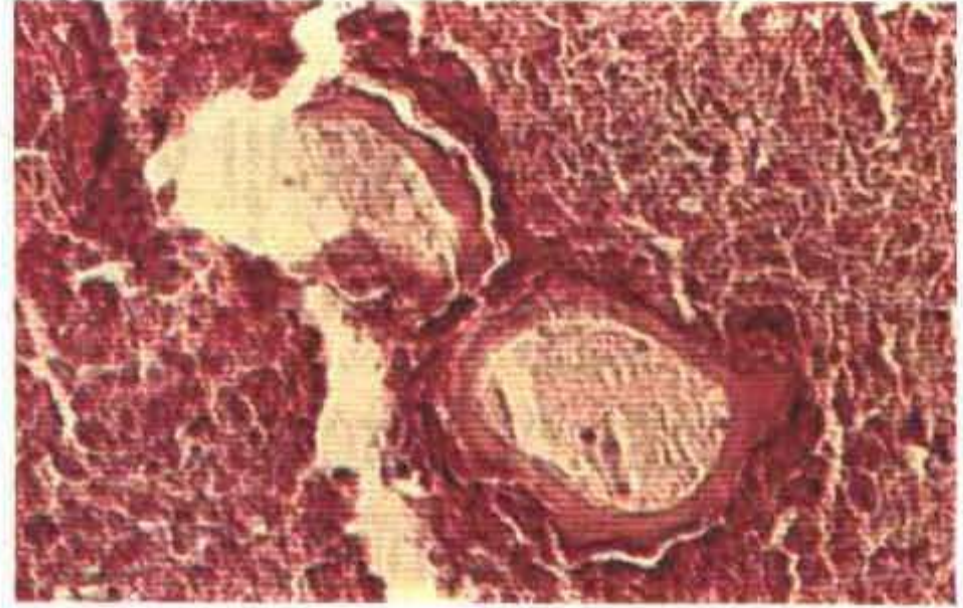
kötü olması nedeniyle ilginç bulunan bir karaciğer multiloküler ekinokokkozis olgusunu sunmaktır.

Olgu Sunumu

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı’nda multiloküler ekinokokkozis tanısı alan olgumuz Denizli kırsalında yaşayan 58 yaşında bir kadın hastadır (Prot. no: 2845/99).

Olgunun öyküsünde 5 ay önce başlayan ve zaman zaman artıp azalan karın ağrısı yakınması vardır. Yapılan radyolojik incelemelerde karaciğerde tümöral kitle lezyonu olarak değerlendirilmiştir.

Histolojik kesitlerde karaciğer dokusunda geniş alanlarda koagülasyon nekrozu ile multiloküler membran içeren kistik yapılar vardır. Kistlerin lümeninde yer alan kütiküler tabaka homojen, pembe, avasküler, asellüler ve lameller özelliktedir. Multiloküler kistlerin lümeninde skoleks yoktur. Çevrede lenfositler, mononükleerler, fibroblastlar, eozinofillerden oluşan yabancı cisim türü dev histiyositleri de içeren yangısal bulgular vardır (Resim 1-2).



Resim 1,2. Karaciğerde multiloküler ekinokokkozis olgusu (2845-99, DEÜTF Patoloji ABD, 4x HE, 20x HE).

Tartışma

Multiloküler ekinokokkozis Türkiye'de Doğu Anadolu, Trakya ve İç Anadolu'nun soğuk bölgelerinde görülmektedir. Olguların büyük çoğunluğu Erzurum-Kars yöresindedir (3-12). Daha önce yapılmış çalışmalarla da Erzurum bölgesinde *E. alveolaris* sıklığı belirlenmiştir (3, 4, 7). İzmir'den bildirilen olgular da genelde kırsal alanlardan ve Doğu Anadolu'dan gelen kimselerdir (5, 6, 8-10).

İnsan sindirim sistemine gelen ekinokok embriyosu burada serbestleşir ve barsak duvarını delerek karaciğere gelir. Embriyonların ilk infiltrasyon yeri karaciğerdir. Bu nedenle çoğunlukla karaciğerde özellikle sağ lobda lokalizasyon gösterir (3). Daha az oranda akciğer, periton ve diğer organlarda yerleşir.

Kaynaklar

1. Sparks AK, Connor DH, Neafle RC. Echinococcosis. Binford CH, Connor DH, Eds. Pathology of Tropical and Extraordinary Diseases an Atlas. Vol: Two, Washington DC. : Armed Forces Institute of Pathology, 1976; 530-3.
2. Damjanov I, Linder J. Anderson's Pathology. Tenth edition. New York: Mosby -Year Book, Inc. 1996, 1036-1037.
3. Canda MŞ. Erzurum bölgesinde alveolar hidatid hastalığı (27 olgu). Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi I. Tıp Kongresi (24-26 Mayıs 1976, Erzurum). Kongre Kitabı, Erzurum:Ekspres Basımevi, 1976; 255-60.
4. Canda MŞ. Alveolar hidatid disease in Erzurum, Turkey (32 cases). The First Mediterranean Conference of Parasitology (October 5-10, 1977, İzmir, Turkey). Bornova: Birlik Basımevi, 1977; 61.
5. Canda MŞ, Canda T, Pabuçcuoğlu HU, Akın MM, Kabadayı T, Koçak Ç. Ekinokokkus alveolaris patolojisi (5 olgu). Tr Parazitol Derg 1992; 16(2): 25-30.
6. Canda MŞ, Canda T, Başak O. Echinococcus alveolaris of the lung (a case report). 8th International Congress of Parasitology (10-14 October 1994, İzmir-Turkey): Abstract, Volume 2, 1994.

Klinik ve radyolojik olarak malign tümör ile karışır. Düzensiz infiltrasyon yanısıra kan damarı invazyonuyla uzak organ metastazı yapar. Lezyon süngerimsi bir yapıdadır. Alveoler boşlukların içi jelatinöz bir sıvı ile doludur. Bu görünümüyle bazen karaciğerde mukoid karsinom metastazı ile karışır (3). Kist içinde skoleks çok seyrek bulunur (11).

Sonuç olarak multiloküler kistik ekinokokkozis klinik ve radyolojik olarak güç tanınır. Akciğerde tüberküloz, karaciğer ve diğer organlarda ise malign tümör ile karıştırılır ve ayırıcı tanısının yapılması gerekir. Histopatolojik olarak dikkatle incelenmesi gereken ve Türkiye açısından da gerek insan sağlığı gerekse ekonomik açıdan önem taşıyan ve eradikasyonu (yokedim) yapılması gereken bir lezyondur.

7. Keleş M, Palancı A. Ekinokokkozis alveolaris. Doğuda Sağ Tıp Bült 1985; 1(2):19-23.
8. Canda MŞ, Canda T. Ekinokokkozis: 47 olgunun sunumu ve Türkiye'nin Ekinokokkozis sorunu. Tr Parazitol Derg 1995; 19(1): 64-92.
9. Canda MŞ. Ekinokokkozis Patolojisi (50 olgu) ve Türkiye'de Güncel Ekinokokkozis sorunu. Tr Ekopatol Derg 1995; 1(3-4): 55-58.
10. Günel Ö, Astarçioğlu K, Yüce G. Histopatolojik olarak saptanmış bir alveoler ekinokok olgusu. İzm Dev Hast Derg 1976; 14(3): 862-870.
11. Öztekin İ. Ekinokokkus alveolaris parazitliği (13 olgu). Tr Ekopatol Derg 1995; 1(3-4): 140-143.
12. Altıntaş N. Cystic and alveolar echinococcosis in Turkey. Ann of Trop Medicine & Parasitol 1998, 92 (6): 637-642.

Yazışma Adresi:

Dr. Banu Sis
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Patoloji Anabilim Dalı
İnciraltı-İzmir
Tel: 0232 259 59 9 / 34 40