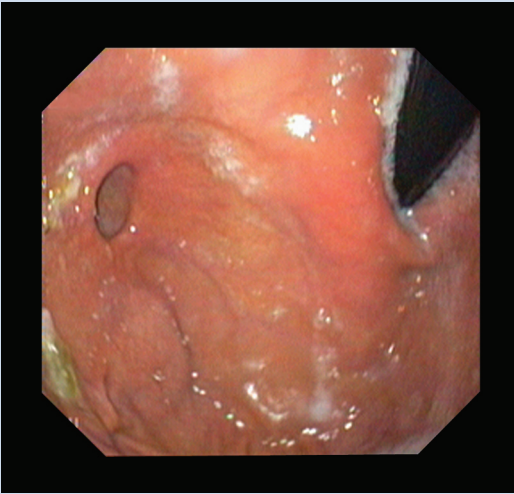


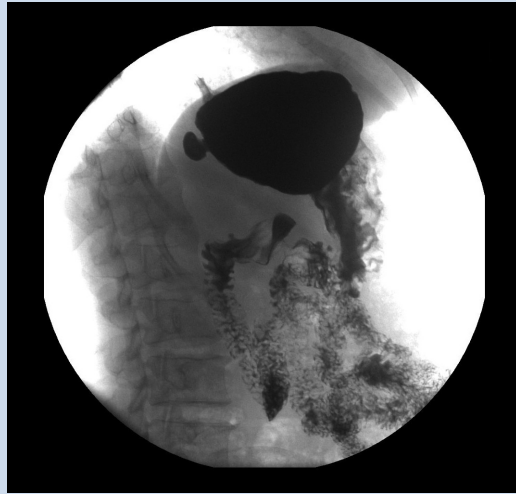
## Gastrik Divertikül

### Gastric Diverticulum

48 yaşında kadın hasta, mide ağrısı ve şiddetli reflü yakınmaları ile polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde herhangi bir patolojik bulgu yoktu. Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde özofagus lümen ve mukoza normaldi. Z-line 40 cm'de, hiatal kıskaç 42 cm'de geçildi, retrofleksiyonda endoskop kardiyayı gevşek olarak sarıyordu. Fundusta yaklaşık 2 cm çapında divertikül izlendi (Resim 1). Korpusta mukoza ve lümen normal, antrumda mukoza hiperemik ve ödemli idi. Bulbus ve duodenum normaldi. Fundusta izlenen divertikül baryumlu mide-duodenum grafisinde mide fundusunda posteriora uzanım gösteren, dar boyunlu dolma fazlalığı olarak görüntüledi (Resim 2). Özofagus manometresi normaldi. 24 saatlik ambulator pH monitörizasyonunda DeMeester skoru 34 (normal<14.7), postprandial ve supin dönemlerinde reflü atakları tesbit edilen hastaya gastroözofagial reflü hastalığı tanısı ile Laparoskopik Nissen Funduplikasyon operasyonu uygulandı. Operasyon sonrası şiddetli reflü yakınmaları gerileyen hasta taburcu edildi.



**Resim 1.** Fundusta divertikülün endoskopik olarak görünümü



**Resim 2.** Baryumlu mide-duodenum grafisinde fundus divertikülünün tipik görünümü

Sabiye AKBULUT<sup>1</sup>, Ümit KOÇ<sup>2</sup>, Ali Emre ATICI<sup>2</sup>, M Fatih AYDIN<sup>1</sup>, Birol BOSTANCI<sup>2</sup>, Musa AKOĞLU<sup>2</sup>

Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, <sup>1</sup>Gastroenteroloji Kliniği, <sup>2</sup>Gastroenteroloji Cerrahi Kliniği, İstanbul

### YORUM:

Mide divertikülü çok nadir görülen bir patolojidir. Yaklaşık olarak 10.000 endoskopinin 4'ünde görülür ve çoğunlukla tesadüfen saptanır. Mide'de en sık gastroözofageal bileşkeye yakın arka duvarda yerleşir. 1 cm'den 10 cm genişliğine kadar olan olgular bildirilmiştir. Çok küçük olanlar ülser veya kanser ile, özofagogastrik bileşkeye yakın olanlar ise paraözofageal herni ile karıştırılabilir. Tanısı bu olguda da gösterildiği gibi baryumlu grafi ve gastrokopik muayeneye dayanır. Nadiren ağrı veya dispeptik yakınmalardan sorumlu tutulabilir.

Prof. Dr. Orhan SEZGİN

Özgün Görüntüler Editörü

**İletişim:** Sabiye AKBULUT

Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Denizer Cad. Cevizli Kavşağı No: 2 Cevizli Kartal, 34865 İstanbul, Türkiye  
Tel: +90 216 459 40 41/1301 • Fax: +90 216 459 63 21 • E-mail: sabiye4@hotmail.com

**Geliş Tarihi:** 01.02.2010 • **Kabul Tarihi:** 01.07.2010