

KOLEDOKTA TIKANMA OLUŞTURAN BİR DISTOMIASIS OLGUSU

Mehmet YAŞAR¹
Ali SIZLAN³Ruşen DÜNDARÖZ²
Tahir ÖZİŞİK¹

ÖZET

13 yaşındaki kız çocukta sağ üst kadranda ağrı, ateş ve titreme şikayetleri mevcuttu. Evalüasyonunda, endoskopik retrograd kolanjiopankreatografi (ERCP) uygulandı. Alınan safra örneğinin mikroskopik incelenmesinde yumurtalar saptandı. İndirekt hemaglutinasyon tekniği ile *Fasciola hepatica*'ya spesifik antikor için serolojik test pozitif (1/820 titrede) bulundu. Kesin tanı operasyonda konuldu. Koledokotomi uygulandı ve etken kanal içerisinden çıkarıldı. Eozinofil sayısı operasyon sonrasında da 12 ay süreyle yüksek seyretti. Takibinde tam iyileşme saptandı.

Anahtar kelimeler : *Fasciola hepatica*, koledok tıkanması, kurt

A CASE OF DISTOMIASIS WITH THE CHOLEDOCHAL OBSTRUCTION

SUMMARY

A 13 year-old girl suffered from right upper quadrant pain, and fever with chills. In evaluation of the case, the endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) was performed, and eggs of worm were observed microscopically in biliary specimen. The serologic test for *Fasciola*-specific antibody by IHA (indirect haemagglutination) was positive at 1/820 titer. Definite diagnosis was established intraoperatively. At surgery choledochotomy with extirpation of the flukes from the biliary drainage was performed without any complications. Eosinophilia persisted 12 months after the operation. In the post-operative follow-up, a complete cure was observed.

Key words : *Fasciola hepatica*, choledochal obstruction, fluke

GİRİŞ

Distomiasis, digenetic trematodlardan en sık görüleni olan *Fasciola hepatica* ile oluşan klinik tablodur ve hayvanlarla karşılaştırıldığında, daha az sıklıkta insanlarda paraziter hastalık etkenidir (1,2). Bununla birlikte 40'dan fazla ülkede klinik olgular bildirilmiştir. İnsanlarda enfeksiyon, infeksiyöz meta-cercaria'ları içeren su bitkilerinin

yenmesiyle gerçekleşir. Prepatent süreçte parazit yumurtalarının görülmemesi nedeni ile mikroskopide yumurta bulunmaması doğaldır; bu da distomiasis tanısını zorlaştırmaktadır (3,4). Eozinofillerin yüksekliği ise çoğu zaman klinisyenin dikkatini çekmektedir. Tanıda karaciğer ve safra yollarını ilgilendiren enzimlerin

¹GATA Eğitim Hastanesi, Genel Cerrahi, Acil Tıp A.D., 06018 Etilik, Ankara

²GATA Eğitim Hastanesi, Çocuk Sağ. ve Hast. Acil Tıp A.D., 06018 Etilik, Ankara

³GATA Eğitim Hastanesi, Acil Tıp A.D., 06018 Etilik, Ankara

Geliş tarihi: 05.12.2000 Kabul ediliş tarihi: 11.12.2000

Yazışma adresi: Dr. Ruşen DÜNDARÖZ, Acil Tıp A.D. GATA Eğitim Hastanesi, 06018 Etilik, Ankara

obstrüksiyona dayalı artışları, ve bölgenin biopsi ya da diğer sıvı örneklerinde erişkin ya da yumurtalarını görmek önem arz eder.

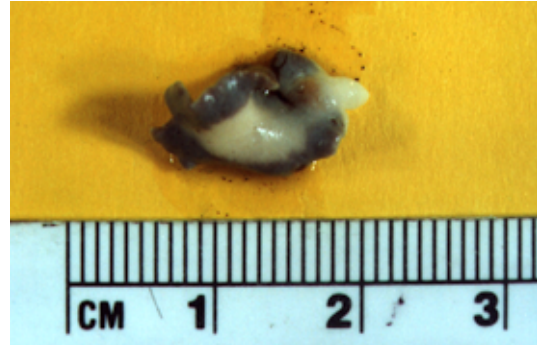
Bu nedenle distomiasisin erken teşhisi için serolojik testler daha ekonomik olmaktadır. Serolojik testlerden Enzyme linked immunosorbent assay (ELISA)'da molekül ağırlığı 17 kDa olan enzim bantlarına sahip *F.hepatica* antijenlerinin sığır, koyun, tavşan ve insanlarda daha spesifik olduğu bildirilmektedir (5). İnsanlarda distomiasisin teşhisinde kullanılmak üzere olgun *Fasciola hepatica*'lardan hazırlanan somatic, salgısal antijenleri yaygın olarak kullanılır. Ayrıca serumda anti-*Fasciola hepatica* antikorlarını IHA ile saptamak da olasıdır. Kolay olması, titrasyon belirlenebilmesi ve iki saat içinde sonuç alınması gibi hızlı olması IHA avantajları arasındadır (6-8).

OLGU

Kız çocuğunun yapılan muayenesinde sağ üst bölgede ağrı ve hassasiyet bulunmaktaydı ve subfebril (38.4-39.0°C) bir ateş ve titremeleri vardı. Huzursuz ve ajitasyon içinde bulunan hastanın laboratuvar bulgularında eoziofil miktarı (%25) yüksekti. Diğer pozitif laboratuvar bulgularından sedimantasyon hızı 40 mm/saat, GGT 105 U/L ve ALP 285 U/L olarak tesbit edildi. Hastanın dışkı örneğinde herhangi bir paraziter etkene rastlanmadı. Batın üst ultrasonografisinde yine tam olarak bulgu saptanamaması nedeniyle yapılan ERCP'sinde intrahepatik safra kanalları normal olarak gözlenmişken, koledok kanalında genişleme ve kısmi tıkanma saptandı. İşlem sırasında alınan safra örneğinin basit sedimantasyon tekniği ile mikroskopik bakışı ile *F.hepatica* yumurtaları görüldü. Ayrıca, serum örneğinin *F.hepatica* sirküler antijenlerini saptayan indirekt hemaglutinasyon tekniği (Fumouze IHA, Fransa) ile incelenmesi sonrasında antikor saptanması (1/820 titrede) tanıyı destekledi. Diğer biyokimyasal parametrelerinde herhangi bir patoloji değerlendirilmedi.

Hastada ateş (39.0°C) ve sedimin artması (65 mm/saat) koledok kanalının tıkanmaya başladığını düşündürdü ve sözkonusu parazitin

eradikasyonu için hasta operasyona alındı; koledoktaki tıkanma nedeni olan geniş yaprak biçimli parazitin erişkinleri olan kurtlar (1.5 X 0.6 cm) çıkartıldı ve *Fasciola hepatica* olarak tanımlanarak (Şekil 1). T-tüp drenaj uygulandı. Yeterli safra akımı sağlandığı düşünülerek operasyona son verildi.



Şekil 1:

Bundan sonra hastanın durumu hızlı bir şekilde düzeldi, ateş üç gün sonra normale döndü. T-tüp 14. gün çekildi. Üç aylık aralarla takibi yapılan hastanın ilginç olarak eozinofil yüksekliği postoperatif 12.aya kadar sürdüğü gözlemlendi.

TARTIŞMA

Fasciola hepatica'nın insan enfeksiyonları çoğunlukla gelişmekte olan ülkelerde görülmeyle birlikte Avrupa'da da görüldüğü bildirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün son raporlarına göre 2.4 milyon insanın *F.hepatica* ile enfekte olduğu ve 180 milyon insanın risk altında olduğu bildirilmektedir. Ülkemizde de sporadik olarak bazı illerden insan distomiasis olguları bildirilmiştir (9). Mısır'da yapılan bir çalışmada 1350 çocuktan %5.1'inde gaitada mikroskopik olarak *Fasciola* yumurtası tespit edildiği, *Fasciola* yumurtası saptanamayan 231 çocukta ELISA ile %17.1 oranında anti-*Fasciola* antikor tespit edildiği bildirilmiştir (10).

Hali hazırda ülkemizde özellikle veteriner hekimlikçe oldukça iyi bilinen ancak, tıp hekimlerimizce gözden kaçırılabilen, bu önemli zoonozla ilgili bilgiler gözden geçirildiğinde şimdiye kadar

yirmilerle ifade edilebilen olgu bildirimidir (9).

F.hepatica erişkinlerinin oluşturduğu patolojilerin doğrultusunda özellikle safra kesesi, safra kanalı ve karaciğer orijini tıkanmaya bağlı lezyonları görüntüleme yöntemleri ile (ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi veya kolanjiografi) tanıda yardımcıdır (11).

Tanıyı destekleyecek diğer endoskopik işlemleri ERCP'de sözkonusu parazitin erişkinin lineer kresentik gölgeler olarak görülmesi ile safra yollarında oluşturduğu dilatasyon saptanabilir. Çoğunlukla dışkıda yumurta saptamak olanaksızdır. O nedenle safra kanalından alınacak örneklerde *F.hepatica* yumurtaları aramak daha akıllıca bir işlemdir. *F.hepatica*'ya karşı oluşan antikorun belirlemek için değişik serolojik testler vardır (ELISA, IHA, CIE gibi). Amaç kullanılan yöntemin yüksek düzeyde duyarlı ve özgül olmasıdır. Tedavi sonrasında eğer başarı varsa antikor düzeylerinin hızla düştükleri gözlenir (12-15).

F.hepatica tedavisinde medikal olarak kullanılan antiparaziter ilaçlar klorokin, mebendazol, albendazol ve praziquantel'dir. Ancak bu ilaçların yan etkilerinin (gastrointestinal yakınmalar, döküntü, lökopeni ve hepatotoksitesi) olmasının yanı sıra triklobendazol gibi etkili bir beşeri ilacın da satışı henüz ülkemizde yapılamamaktadır (16).

Antikor titresinde dramatik düşme de hastanın komplikasyon olmadığı sürece, medikal

tedavi olmaksızın iyileşebileceğini göstermektedir.

Akut fasciolosis olgularında klinik bulguların yanında yüksek eozinofili varlığı, safra kanalında tıkanmayı gösterecek görüntüleme yöntemleri, serumda antikor varlığı, örnekte parazit erişkin formu ya da yumurtalarının görülmesi tanıyı koymamıza yardımcı olur.

Olguların tamamı semptom vermeyebilir, ancak sağ üst kadranda ağrı, lökositoz ve ateş en sık göze çarpan belirtilerdir.

Ulusal yayınlar gözden geçirildiğinde, distomiasis olgularının çoğunda tanının cerrahi kliniklerinde ameliyat anında konduğu dikkati çekmektedir (17-20). Atalay ve ark (18), 20 yaşlarında üç olguya operasyonda tanı konduğunu, Kayabali ve ark (20) ise olgularının başlangıçta yanlılıkla kolesistit ya da kololithiasis olarak tanı aldıklarını ameliyat anında *F.hepatica* erişkinlerinin görüldüğünü ve bunların çıkarılarak T-tüp drenajı ile hastaların iyileştiklerini bildirmiştir.

Bu da bize tanının aslında zor konduğunu, eozinofilinin yüksek olduğu durumlarda mikroskopi ve serolojik yöntemlerinin önemini safra kanalı obstrüktif tabloların cerrahi kliniklere başvurduğu durumlarda da mutlaka, yukarıda sözü edilen laboratuvar tetkiklerinin yapılması gerektiğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. Sexton JL, Miner AR, Campbell NJ. *Fasciola hepatica*: immunoprecipitation analysis of biosynthetically labelled antigen using sera from infected sheep. *Parasite Immunol* 1991;13:105-108.
2. Froyd G. Liver fluke in Great Britain: a survey of affected livers. *Vet Rec* 1975; 97:492-495.
3. Chen MG, Mott KE. Progress in assessment of morbidity due to *Fasciola hepatica* infection. A review of recent literature. *Trop Dis Bull* 1990; 8:2-38.
4. Levine DM, Hillyer GV, Flores SI. Comparison of counter-electrophoresis, the enzyme-linked immunosorbent assay and kato faecal examination for the diagnosis of distomiasis in infected mice and rabbits. *Am J Trop Med Hyg* 1980; 29:602-608.
5. Guobadia EE, Fagbemi BO. Time-course analysis of antibody response in EITB and ELISA before and after chemotherapy in sheep infected with *F. gigantica*. *Vet Parasitol* 1995; 58:247-253.
6. Farrel CJ, Shen DT, Wescott RB, Lang BZ. An enzyme-linked immunosorbent assay for diagnosis of *Fasciola hepatica* infection in cattle. *Am J Vet Res* 1981; 42(2):237-240.

7. Pfister K, Daveau CH, Ambroise-Thomas P. Partial purification of somatic and excretory- secretory products of adult *Fasciola hepatica* and their application for the serodiagnosis of experimental and natural distomiasis using an ELISA. *Res in Vet Sci* 1984; 37: 39-43.
8. Leclipteux TH, Torgerson PR, Doherty ML, McCole D, Protz M, Farnir F, Losson B. Use of excretory-secretory antigens in a competition test to follow the kinetics of infection by *Fasciola hepatica* in cattle. *Vet Parasitol* 1988; 77:103-114.
9. Korkmaz M. Fasciolosis: Dünü, Bugünü, Yarını. 11. Ulusal Parazitoloji Kongresi, 6-10 Eylül. 1999, Sivas. T. Parazitol. Dern. Bildiri Özetleri. 1-8.
10. Hassan MM, Moustafa NE, Mahmout LA, Abbaza BE, Hegab MH. Prevalence of *Fasciola* enfection among school children in Sharkia Governorate, Egypt. *J Egypt Soc Parasitol* 1995; 25(2): 543-549.
11. Han JK, Chol BI, Cho JM, Chung KB, Han MC, Kim C-W. Radiological findings of human fasciolosis. *Abdom Imaging* 1993; 18:261–264.
12. Espino, A.M., Finlay, C.M. Sandwich enzyme-linked immunosorbent assay for detection of excretory secretory antigens in humans with fascioliasis. *J Clin Microbiol* 1994; 32:190-193.
13. Youssef FG, Mansour NS, Azis AE. Early diagnosis of human fascioliasis by the detection of coproantigens using counterimmunoelectrophoresis. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1991; 85:383-384.
14. Langley RJ, Hillyer GV. Detection of circulating parasite antigen in murine fascioliasis by two-site enzyme-linked immunosorbent assay. *Am J Trop Med Hyg* 1989; 41:472-478.
15. Espino AM, Díaz A, Pérez A, Finlay CM. Dynamics of antigenemia and coproantigens during a human *Fasciola hepatica* outbreak. *J Clin Microbiol* 1998; 36: 2723-2726.
16. Gilbert DN, Moellering RC, Sande MA. *The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy*. 2000, 93.
17. Demir A, Cümşüdoğru C, Topgöl K, ve ark. Koledokta *Fasciola hepatica*. *Gastroenterol* 1996; 7 (1 Ek): 90.
18. Atalay F, Kirimlioglu V, Dagli U, Akincioglu T, Akoglu M, Seven C. Human fascioliasis. *Surg Today* 1993; 23(4):366-9.
19. Tetik A, Türkkani I, Bilgen K, Yandakçı K. Mekanik iktere neden olan beş *Fasciola hepatica* vakası. *Klinik ve Deneysel Cerr Derg* 1995; 3 (4): 229.
20. Kayabali I, Gokcora IH, Yerdel MA, Ormeci N. Hepatic fascioliasis and biliary surgery. *Int Surg* 1992; 77 (3): 154-7.