

YENİDOĞAN DÖNEMİNDE NADİR BİR İNTRA-ABDOMİNAL KİSTİK KİTLE: OVER OTOAMPÜTASYONU

A Rare Intra-abdominal Cystic Mass in the Neonatal Period: Ovarian Auto-amputation

Mehmet Emin Çelikkaya¹, Bülent Akçora²

¹Mustafa Kemal Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, HATAY

²Mustafa Kemal Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, HATAY

ABSTRACT

Bir adneksin torsiyone olması enfarktüs, nekroz ve sonrasında overin kopmasına neden olabilir. Ampüte olan over kalsifikasyona uğrayarak karın boşluğunda serbestçe yüzen bir kitle haline dönmüşebilir. Antenatal ultrasonografi ve postnatal bilgisayarlı tomografi bulguları ile 4 günlük kız bebekte saptanan over amputasyonu sunulmuştur. Değişken lokalizasyonları olan mobil intraabdominal kistik kitlelerin ayırıcı tanısında mutlaka ampütasyona uğramış over de akılda tutulmalıdır.

Keywords:Over, Kopma, Yenidoğan

ÖZET

Torsion of an adnexia may cause infarction, necrosis and subsequent amputation of the ovary. An amputated ovary gets calcification and may freely float in the abdominal cavity. We present an amputated ovary in an 4-days-old female newborn with antenatal ultrasound and postnatal computed tomography findings. In the differential diagnosis of intraabdominal cystic masses with variable localization, an amputated ovary should be considered.

Anahtar kelimeler: Ovary, Amputation, Newborn.

Gönderme tarihi / Received:02.01.2017 Kabul tarihi / Accepted:31.03.2017

İletişim: Doç Dr. Bülent Akçora, Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Antakya, HATAY.

Tel:0 532 441 1587 E-posta: bakcora@hotmail.com

GİRİŞ

Antenatal dönemde ultrasonografinin rutin olarak kullanılması, batin içi kistik lezyonların giderek artan oranlarda saptanmasına neden olmuştur. Yenidoğan dönemindeki kız bebeklerde saptanan abdominal kistik kitlelerin en sık sebebi ise over kaynaklı lezyonlardır (1). Torsiyon sonrasında overin kopması ve batin içinde serbest olarak hareket eden bir kitle haline dönüşmesi ise çok nadir rastlanan ve kesin tanısı ameliyat sırasında konulabilen bir patolojidir. Burada prenatal dönemde batin içi kompleks kistik kitlesi mevcut olan ve doğum sonrası yapılan laparotomide otoampüte olmuş over saptanan bir yenidoğan olgusu sunulmuştur.

OLGU

Üç günlük kız bebek karında şişlik nedeni ile polikliniğimize getirildi. Öyküsünde; intrauterin dönemde yapılan ultrasonografilerinde, 29. haftada sol adneksiyal lojda yaklaşık 20x25 mm ebatlı anekoik kistik septalı multiloküle lezyon, 32. haftada mesane süperior komşuluğunda 40x33 mm boyutunda septalı kistik lezyon (mezenter kisti?) saptanmış olduğu anlaşıldı. Fizik muayenesinde sağ alt abdominal bölgede palpasyonla mobil, düzgün sınırlı, sert kitle palpe edildi. Çekilen bilgisayarlı tomografide batin sağ alt kadranda 6x3 cm boyutlarında, duvarında kalsifik alanlar içeren kistik kitle saptanması üzerine operasyon planlandı (Resim 1). Over kisti ve omentum kisti ön tanılarıyla göbek üstü sağ transversinsizyonla yapılan laparotomide batin içinde serbest halde bulunan yaklaşık 6x4 cm boyutlarında, düzgün sınırlı kistik kitle ile karşılaşıldı. Sağ tubaovarian yapılar normal görünümdeydi (Resim 2). Sol over bulunamadı, sol follapian tüp ise uterusu yakın mesafede kör olarak sonlanıyordu (Resim

2). Postoperatif dönemde herhangi bir sorun yaşanmadı, 4. gün şifa ile taburcu edildi. Yapılan histopatolojik incelemede hemorajik materyal ile dolu, duvarı ileri derecede nekrotik ve kalsifiye yapıda kistik yapı saptandı.

TARTIŞMA

Over torsiyonu çoğunlukla 20-40 yaş arasındaki kadınlarda ortaya çıkan acil bir patoloji olmakla birlikte çocukluk yaş grubunda, hatta fetal dönemde de gelişebilir (2). Over torsiyonu, koloylaştırıcı bir kitlesel lezyon (kist, solid tümör) ile birlikte olabileceği gibi tamamen normal yapıdaki overde de görülebilir.

İntaruterin dönemde saptanan over kaynaklı kistler genellikle, fetal gonadotropinler, maternal östrojen ve plasental human koryonik gonadotropinlere bağlı olarak geliştiğine inanılan, postnatal dönemde kendiliğinden gerileme potansiyeli olan ve çoğunlukla cerrahi müdahale gerektirmeyen basit kistlerdir (3,4,5). Büyük boyutlardaki (4 cm den büyük) basit kistlere, over torsiyonu potansiyeli nedeniyle cerrahi tedavi önerilmektedir (3). Boyutları ne olursa olsun, ultrasonografik olarak debris içeren, internal ekojeniteleri olan, multiple septasyonlar gösteren ve solid komponent içeren lezyonlar neonatal kompleks kist olarak kabul edilirler ve over torsiyonu için oldukça spesifik bulgular olarak bilinirler (6,7). Bu tipteki kistlere de cerrahi girişim önerilir (7).

Over torsiyonu genellikle şiddetli karın ağrısı, kusma ve batin hassasiyeti gibi akut batin bulgularıyla kendini gösteren, cerrahi girişim gerektiren klinik bir durumdur. Acil müdahale edilmezse over kaybıyla sonuçlanır (8,6). Torsiyon sonrasında overin kopması (otoampütasyon) ve genellikle periton içinde serbest olarak dolaşan bir kitle halini alması nadir karşılaşılan farklı bir antitedir. Uygun ve

Resim 1:Batın sağ alt kadranda, medial duvarında kalsifikasyon içeren kistik kitle.



ark. nın 2012 yılında yaptığı literatür taramasına göre çocukluk yaş grubuna ait (1 gün-12 yaş) 36 oto-ampütasyon olgusu bildirilmiştir (8). Bunların 11 tanesi yenidoğan dönemi içinde opere edilmiştir.

Çocukluk yaş grubundaki oto-ampütasyon vakaları çoğunlukla asemptomatiktir ve kesin tanıları ameliyat sırasında konulur. Genellikle geçirilmiş akut batın öyküleri yoktur. Bunun sebebini bazı yazarlar (9) akut batın bulgusu vermeyen subklinik adneksiyal torsiyonla açıklarlar. Diğer araştırmacılar ise torsiyonun antenatal dönemde gerçekleştiğini savunurlar (7). Bizim olgumuz da 4 günlük iken opere edilmiş olup, prenatal dönemde yapılan ultrasonografilerinde lezyonun multiloküle kompleks kist olarak tanımlanmış olması torsiyonun intrauterin dönemde gerçekleştiğini düşündürmüştür.

Over oto-ampütasyonunun en önemli bulgusu farklı dönemlerde yapılan radyolojik incelemelerde kitlenin farklı yerlerde lokalize olmasıdır. Kist duvarında kalsifik alanların varlığı

Resim 2: Normal sağ tubo-ovarian yapılar, kör sonlanan sol fallopian tüp ve kistik kitle.



da bazı olgularda bildirilmiştir (9). Sunulan olguda kitlenin mobil olması nedeniyle, intrauterin dönemde yapılan ultrasonografilerde sol adneksiyel bölge ve mesane üst kısmında saptanan kitle, doğumdan sonra yapılan tomografide batın sağ kısmında tespit edilmiştir. Bu durum omentum kisti, mezenter kisti ve intestinal duplikasyonlar gibi mobilitesi fazla kitlesel lezyonlarda da görülebileceğinden, ayırıcı tanıda akla gelmelidir. Sunulan olgunun preoperatif tomografisinde de öncelikle omentum veya mezenter kisti düşünülmüştür.

SONUÇ

Over oto-ampütasyonu, intrauterin dönemde veya doğumdan sonraki herhangi bir dönemde subklinik adneksiyal torsiyon sonrasında ortaya çıkabilen, batın içinde yer değiştirebilen ve genellikle kesin tanısı ameliyat sırasında konulan kitlesel lezyon oluşturabilir. Preoperatif dönemde intraabdominal kistik patolojilerin ayırıcı tanısında akılda tutulmalıdır.

REFERENCES

1. Schmahmann S, Haller JO. Neonatalovariancysts: pathogenesis, diagnosisandmanagement. *Pediatr Radiol*1997;27:101-105.
2. Cass DL. Ovariantorsion. *Semin Pediatr Surg*2005;14:86-92.
3. Brandt ML, Luks FI, Filiatrault D, Garel L, Desjardins JG, Youssef S. Surgicalindications in antenatallydiagnosedovariancysts. *J Pediatr Surg*1991;26:281-82.
4. Bryant AE, Laufer MR. Fetalovariancysts: Incidence, diagnosisandmanagement. *J ReprodMed*2004;49:329-37.
5. Özdilek B, Nalbantoğlu B, Donma MM, Çelik C, Paketçi C, Karasu E, ve ark. Yenidoğandaover kisti. *Çocuk Dergisi* 2013;13:36-9.
6. Nussbaum AR, Sanders RC, Hartman DS, Dudgeon DL, Parmley TH. Neonatalovariancysts: sonographic-pathologiccorrelation. *Radiology*1988;168:17-21.
7. Haliloglu M, Oguz O, Akata D, Senocak ME. Amputatedovariantorsioncyst in an infant: ultrasoundand CT findings. *MedImagGraph* 2004; 28: 47-49.
8. Uygun I, Aydogdu B, Okur MH, Otcu S. The First Report of an IntraperitonealFree-FloatingMass (an AutoamputatedOvary) Causing an Acute Abdomen in a Child. *Case RepSurg*2012;2012:615734. doi: 10.1155/2012/615734.
9. Bakal Ü, Saraç M, Tartar T, Kazez A. Kız çocuğunda kopmuş over: Ender bir olgu sunumu ve literatür taraması. *Çocuk Cerrahisi Dergisi* 2011;25:70-73.