

## PELVİK KİTLE OLARAK OMENTAL KİST

Dr. Önder Koç,<sup>1</sup> Bülent Duran,<sup>1</sup> Dr. Ata Topçuoğlu,<sup>1</sup> Dr. Neriman Şengül,<sup>2</sup>  
Dr. Fahri Yılmaz,<sup>3</sup> Dr. Melahat Kesim<sup>1</sup>

### ÖZET

Omental kistler klinik ve radyolojik olarak tanı konulması zor olan ve nadir görülen lezyonlardır. 49 yaşında histerektomi geçirmiş omental kist olgusunu sunmayı amaçladık. Ultrasonografi ve MRI sonucunda saf kistik kitle olarak tesbit edildi. Kist cerrahi olarak eksize edildi ve patolojik tanı omental pseudokist idi.

*Anahtar Kelimeler:* Omental kist, pseudokist, omentum

### ABSTRACT

Omental cysts are rare abdominal lesions that are difficult to diagnose clinically and radiographically. We present here a case of omental cyst in a 49 years old hysterectomized woman. USG and MRI showed pure cystic mass in the abdomen. The cyst was excised surgically and the final pathological diagnosis was an omental pseudocyst.

*Key Words:* Omental cyst, pseudocyst, omentum

### GİRİŞ

Omental kistler genellikle çocuklar ve genç erişkinlerde görülen nadir oluşumlardır (1). İlk kez bir İtalyan anatomisti olan Beneveni tarafından bildirilmiştir (2). Ender olmaları ve radyolojik olarak tanınmaları zor olduğundan genellikle post operatif tanı almaktadırlar. Kadınlarda ovaryan kistlerden ayrılmaları kolay değildir. Histerektomize ve tek overi bırakılan bir hastada pelvik kitle nedeni ile yapılan laparatomide rastlanılan omental pseudokist olgusunu sunuyoruz.

### OLGU SUNUMU

49 yaşında 6 yıl önce abdominal histerektomi ve sağ unilateral ooferektomi geçiren kadın hasta karın ağrısı yakınmasıyla polikliniğimize başvurdu. Jinekolojik muayenede sol inguinal bölgede ele gelen kitle tesbit edildi. USG 8X10 cm boyutlarında tamamen

kistik bir lezyon gösterdi. Kistik kitle pelviste orta hattın sol tarafında yerleşmiş görünüyordu. MRI çalışması yapıldı. MRI kistin ovaryan olup olmadığı konusunda net bir fikir vermiyordu. CA-125 seviyeleri 38 IU olarak normaldi. USG de paraovaryan olarak tesbit edilen kistik kitle için laparotomi kararı verildi. Laparatomide batin açıldığında omentum majustan kaynaklanan kistik kitle görüldü (Resim 1).

Kistik kitlenin solda residü overe kadar uzandığı izlendi. Operasyona çağrılan genel cerrahla birlikte kist total olarak eksize edildi. Hastanın yaşı da dikkate alınarak ilerde tanısız karışıklığa yol açmaması amacıyla residüel over dokusu da eksize edildi. Hastanın postoperatif dönemi sorunsuz geçti.

### TARTIŞMA

Omental kistler enderdir ve genellikle çocuk ve genç erişkinlerde görülürler (1, 3). Japon literatürün-

Geliş tarihi: 30/05/2008

Kabul tarihi: 15/08/2008

<sup>1</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı BOLU

<sup>2</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı BOLU

<sup>3</sup>Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı BOLU

İletişim: Dr. Önder Koç

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Gökçöy-14280 BOLU

E-posta: onderkoc1@hotmail.com

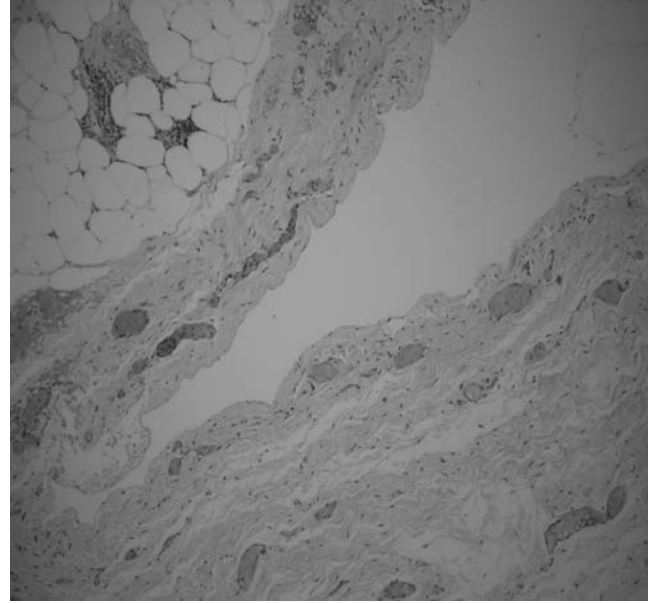


**Resim 1**—Omental Psödokistin intraoperatif görünümü.

de ilk kez Murata tarafından 1902’de rapor edildiğinden bugüne sadece 102 vaka bildirilmiştir (4). Japon’larda omental kistler daha çok erkeklerde görülmektedir (5). Batılı ülkelerde ise kistler kadınlarda daha çok görülmektedir (6). Klinik bulguları arasında abdominal gerginlik, hassasiyet ve ağrı vardır. Hastaların % 11 ile 19’unda kistin torsiyonu, kanaması veya rüptürü nedeniyle akut karın bulguları vardır (7). Preoperatif doğru tanı olguların sadece % 13’ünde konabilmektedir (7). Omental kistlerin çeşitli histolojik tipleri vardır. Ros ve arkadaşları 11 vakalık çalışmalarında 4 pseudokist ve 3 lenfanjioma olduğunu rapor etmişlerdir (8). Olguların çoğu lenfanjioma olarak bildirilmektedir. Bizim vakamız omental pseudokisttir. Patogenezi tam olarak anlayamamıştır. Ender rastlanır. Majör predispozan faktörler olarak lenfatik kanalların obstrüksiyonu veya ektopik lenfatik doku, travmatik hematoma veya enfeksiyonlar sorumlu tutulmaktadır (9). Bizim olgumuzun patolojik tanısında; döşeyici epitel içermeyen psödokist rapor edildi.

Günümüzde USG ve MRI ile kistik lezyonları daha kolaylıkla belirleyebilmek mümkündür. Bizim vakamızda USG ve MRI lezyonun yerini tam olarak belirleyemedi. Paraovaryan kistik kitle ön tanısıyla laparotomi uygulandı. Kist cerrahi olarak eksize edildi. Residü over çıkartıldı.

Sonuç olarak ender olmaları ve preoperatif tanılarının zor olması nedeniyle tanı ve tedavilerine yardımcı olmak amacıyla vakamızı sunmayı uygun bulduk.



**Resim 2**—Epitel içermeyen fibrolipomatöz cidara sahip psödokist yüzeyi (H&Ex100).

## KAYNAKLAR

1. Takumi Nakano, Michiya Kobayashi, Takashi Usui, Kazuhiro Hanazaki. Omental Pseudocyst. *Radiat Med* 2007; 25: 364-367.
2. Devrim Karaosmanoğlu, Suna Özhan Oktar, Cem Yücel, Hakan Özdemir. Huge omental cyst simulating ascites. *European Journal of Radiology Extra* 2005; 54: 55-57.
3. Walker AR, Putnam TC. Omental mesenteric and retroperitoneal cyst: a clinical study of 33 new cases. *Ann Surg* 1973: 13-19.
4. Ohtsuki K, Takagi T. Omental cyst in japanese. *Jikken Ihou*. 1940; 26: 760-767.
5. Ogawa M, Iwamura H, Yamamura M. Case report of omental cyst in japanese. *Shounika Rinshou (pediatr Rinsho)* 1983; 36: 1505-1510.
6. Joseph H. Cyst of the omentum. *Am J Surg*. 1935; 29: 343-353.
7. Masashi Uramatsu, Yoshihisa Saida, Jiro Nagao, Makoto Takase, Katsuka Sai et al. Omental cyst: report of a case. *Surg Today*. 2001; 31: 1104-1106.
8. Ros PR, Olmsted WW, Moser RP, Dachman AH, Hjermstad BH et al. Mesenteric and omental cyst: Histologic classification with imaging correlation. *Radiology* 1987;164: 327-332.
9. Ratan SK, Roychoudhary S, Bhardwaj M. Posttraumatic pseudocyst of the greater omentum: report of a case. *Surg Today* 2001; 31: 719-721.