

Adana Sosyal Sigortalar Hastahanesi Cerrahi Kliniği

**APANDEKTOMİLERDE SİSTEMATİK OLARAK MECKEL
DİVERTİKÜLÜNÜN ARANMASI (*)
(APANDİSİTLE BİRLİKTE MECKEL DİVERTİKÜLİTİ)**

Dr. İhsan Özkaya **

GİRİŞ

Dünya literatürünü gözden geçiren Taylor'a (1965) göre, apandisit ile birlikte Meckel divertikülü ilk defa Hunter ve Kehr (1936) tarafından bildirilmiştir (23). Daha sonra sırası ile bunu Damianovich (1945), Christensen (1954), Carillo ve Cabanaç (1958), Smith (1960), Kocaoğlu (1961), Willox (1961) ve Taylor'un (1965) vak'aları izlemiştir (5, 12, 25, 23).

Rozenkurt (1963) bir vak'ada, akut apandisit ve Meckel divertikülü perforasyonlarına birlikte rasladığını yayınlamıştır (18).

Apandisit ve Meckel divertikülü birbirleri ile ilgisi olmadan aynı hastada bulunabildiklerinden Michel ve Wreen (1959) akut apandisit vak'alarında da Meckel divertikülünün aranmasını savunmuşlardır (23). Bunun dışında sürekli yabancı ve yerli tıp yayınlarında apandektomilerde sistemli olarak Meckel divertikülünün aranması ile ilgili özel bir çalışmaya raslamadık (5, 17, 23, 25, 22).

MATERYEL VE METOD

1966 - 1971 seneleri arasında 5 senelik bir devre içinde (Ocak, 1966 - Aralık, 1970) Sosyal Sigortalar Kurumu Adana Hastanesi Cerrahi Kliniğimizde 76 sı erkek, 21 i kadın olmak üzere; 97 hastaya apandisit teşhisi ile apandek-

* 6.10.1972 günü Ankara XXII, (Mill) Türk Tıp Kongresinde tebliğ edilmiştir.

(**) Genel Cerrahi ve Göğüs Cerrahisi Müt. S.S.K. Hastanesi, ADANA

tomi yapıldı. Vak'aların % 39,8 oranı akut, % 60,2 oranı ise subakut ve kronik olarak bulundu. Akut vak'aların % 9,2 sini teşkil eder plâstronlu apandisitlerin dışında; akut, subakut ve kronik vak'aların hepsinde Meckel divertikülü için sistematik bir aramaya girildi. Eksplorasyonda ileum iki dışsız penset yardımı ile ameliyat alanına çekilirken; penset uçlarının arası 5 Cm. itibar edilerek ile ogekal birleşimden — LAÖMDRMFİ MFİ DRO Yaklaşık olarak bütün vak'aların % 90 nında; 2 erkek, 2 kadın hastada 3 ü iltihabı, iltihabsız olmak üzere 4 Meckel divertiküllü vak'asına raslandı. İltihablı olan 2 Meckel divertiküllü vak'asında, apandiksler de akut bir halde iltidiver bir vak'ada da apandisit ile beraber Meckel divertikülüne tesadüf edildi.

Vak'a-I : K.K. 25 yaşında erkek karantina No : 267, prot. No : 312 ile kayıtlı hasta, 16.1.1966 günü göbek etrafında başlayan ve karın sağ alt tarafına yayılan şiddetli bir ağrı şikâyeti ile gelmişti. Fizik muayenede sağ alt kadranda yerel duyarlılık ve kas spazmı bulunarak, aynı gün akut apandisit teşhisi ile müdahale edildi. Ameliyat teşhisi doğruladı. Meckel divertiküllü için yapılan eksplorasyonda ileoçekal birleşimden 150 Cm. uzaklıkta iltihabı görünüşte, 5 Cm. uzunluğunda adı geçen divertikülle karşılaşıldı ve çiftte Kocher pens metodu ile eksize edildi.

Çıkarılan numune 19.1.1966 tarih, 13/66 sayılı patoloji raporu ile Meckel divertikülüti olarak bildirildi.

Vak'a - II : M.Ş. 23 yaşında kadın karantina No : 1,764, prot. No : 69 ile kayıtlı hasta 23.3.1967 tarihinde karındaki ağrı ve sağ alt kadranda kas spazmı olmayan yerel duyarlılıkla servise yatırıldı. Üç gün sonra apandisit teşhisi ile yapılan müdahalede apandiks hiperemik, salpinksler ve overler normal bulundu. Apandektomiden sonra yapılan aramada 50 Cm. kadar uzaklıkta iki sekonder divertiküllü Meckel divertikülüne rastlandı ve çiftte pens metodu ile divertikülektomi icra edildi.

Tetkik edilen nümune 31.3.1967 tarih ve 155/67 sayılı patoloji raporu ile apandisit ve Meckel divertikülüti olarak bildirildi.

Vak'a - III : H. K. 27 yaşında erkek karantina No. 3.350, prot. No. 333 ile kayıtlı hasta üç aydan beri karının sağ tarafına gelen ağrıdan şikâyet ediyordu. Son bir haftadan beri ağrı artmış ve iki bölüm olmağa başlamış. 3.6.1969 günü yapılan fizik muayenede sağ alt kadranda orta derecede yerel duyarlılık tespit edildi. Apandisit teşhisi ile girişilen müdahalede apandiks hafif hiperemik bulunarak apandektomi yapıldı. Eksplorasyonda 75 Cm. uzaklıkta 5 - 6 Cm. uzunluğunda bir Meckel divertikülüne raslandı ve rezeke edildi.

Nümuneler 6.6.1969 tarih ve 128/69 sayılı patoloji raporu ile apandisit ve Meckel divertiküllü olarak bildirildi.

Vak'a-IV : Ş. G. 21 yaşında kadın karantina No : 3,877 ve prot. No : 163 ile kayıtlı hasta servise yatırılmadan iki gün önce karının sağ tarafında ağrı

ve ayrıca bulantısı olmuş. 30.6.1969 günü yapılan fizik muayenede sağ alt kadranda ileri derecede yerel duyarlılık ve kas spazmı tespit edildi. Akut apandisit teşhisi ile girişilen müdahale teşhisi doğruladı. Apandektomiye müteakip eksplorasyonda 120 Cm. uzaklıkta takriben 5 Cm. uzunlukta bir Meckel divertikülü bulunarak gerekli ameliyatı yapıldı.

Çıkarılan numune 3.7.1969 tarih ve 164/69 sayılı patoloji raporu ile Meckel divertikülüti olarak bildirildi.

VAK,ALARIN GENEL İNCELENMESİ

1966 - 1971 seneleri arasında 5 senelik bir devre içinde servsimizde 9 plâstronlu apandisit vak'ası dışında, apandektomi yapılan 88 vak'ada sistematik olarak Meckel divertikülü aranması sonunda; 1; i erkek, 2 si kadın olan 3 hastamızda (% 3,4 oranında) apandisitlerle birlikte Meckel divertikülüti ve 1 erkek hastamızda da (% 1,1 oranında) apandisitlerle beraber Meckel divertikülütiye raslandı. Meckel divertikülüti olan 1 erkek, 1 kadın vak'amızda, apandistler de akut bir halde iltihablı bulunmaktaydılar.

Apandisit, Meckel divertikülüti veya Meckel divertikülünün gerekli ameliyatları aynı seansta yapıldıkları halde; önemli bir komplikasyonla karşılaşmadı. Yalnız bir erkek hastamızda (Vak'a-I) trombopeni dolayısıyla ameliyat yerinde aşırı kanamaya meyil taze kan verilmesi ile önlendi.

Transfüzyon yapılan hastamız ameliyatının 10 uncu, diğer 3 hastamız ise; ameliyatlarının 5 inci günlerinde klinik şifa ile taburcu edildiler.

Meckel divertikülü görülen vak'alarda erkeklerde yaş ortalaması 26, kadınlarda yaş ortalaması 22 olup, divertiküllerin ileoçekal birleşimden itibaren raslantı ortalaması da 100 Cm. dir. Bir kadın hastamızda (Vak'a-II) bir Meckel divertikülünde iki ayrı divertikül formasyonu hariç ('), bütün vak'alarda Meckel divertikülleri silindirik şekildediler. Divertiküllerin uzunluk ortalamaları 5 Cm. olup, hepsinde antimezenterik kenar üzerinde yerleşmişlerdi ve mezenter-

(') Memleketimizde üçüncü ve dolayısıyla literatürde dördüncü olarak yayınlanan, bir Meckel divertikülünde multipl divertikül vak'ası özelliğini göstermektedir (1, a),

leri yoktu. Nümunelerin histopatolojik tetkiklerinde heterotopik bir dokuya tesadüf edilmedi.

Bütün hastalarımızda ameliyat öncesi şikâyetler tamamen geçti ve aralıklı yapılan kontrollerde ameliyatla ilgili bir durum veya şikâyete rastlanmadı.

TARTIŞMA

Meckel divertikülü iltihablarının ameliyat öncesi teşhisleri güçtür ve daima apandisitle karışır (2, 6, 7, 9, 12, 13, 15, 21, 24). Her ne kadar Meckel divertikülünün apandisitten ayırt edilmesi için ağrı ve yerel duyarlılığın daha proksimomediya ve paraumbilikal olduğu belirtilmişse de (4, 6, 8, 11, 16, 19, 24); daha evvel çeşitli yazarlar tarafından bildirildiği ve bizim vak'alarımızda olduğu gibi, apandisit ve Meckel divertikülü aynı hastada beraber bulunabilirler (5, 12, 23, 25). Adı geçen konuda, geniş seriler halinde yapılacak klinik çalışmalarda bu gibi vak'aların sayılarının artmaları beklenebilir.

Aynı vak'alarda akut apandisitle birlikte Meckel divertikülü veya müşterek komplikasyonları (18) beraber bulunabildiklerine göre; belirli bir kontrendikasyon olmayan bütün apandisit vak'alarında Meckel divertikülü aranmalıdır. Ayrıca, apandisitle beraber «ileitis terminalis» (20), «leitis terminalis» le beraber Meckel divertikülünün olabilecekleri (10) hatırlanmalı ve apandektomi yapılan hastalar tekrar apandisit şikâyetleri ile gelirlerse; mutlaka Meckel divertikülü eksplorasyonu yapılmalıdır (5, 9, 12, 15, 17).

Ö Z E T

1966 - 1971 yılları arasındaki devrede Cerrahi Kliniğimizde ameliyat edilen akut, subakut ve kronik apandisitli seksen-sekiz hastada sistematik olarak Meckel divertikülü araştırıldı. Bu vak'alarda, bir erkek hastada akut apandisitle birlikte Meckel divertikülü ve tromboz, bir kadın hastada akut apandisitle birlikte Meckel divertikülü, bir kadın hastada apandisitle birlikte iki sekonder divertikül ihtiva

eden Meckel divertiküliti ve diğer bir erkek hasta da apandisitile birlikte Meckel divertikülü bulundu.

Seksen - sekiz hastada % 3,4 oranında apandisitile beraber Meckel divertikülitine ve % 1,1 oranında apandisitile beraber Meckel diverti külüne raslandı.

Bu dört vak'ada apandektomiler ve divertikülektomiler aynı se-
ansta yapıldılar. Hiç bir vak'ada operatif ve postoperatif bir komp-
likasyon görülmedi.

S U M M A R Y

Systematic investigation of the meckel's diverticulu min appendec- tomies (Appendicitis with meckel's Diverticulitis)

During the period between 1966 - 1971 (from Jan., 1966 to Dec., 1970), eighty - eight patients operated in our Surgical Clinic with acute, subacute and chronic appendicitis were systematically inves-
tigated to identify the presence of Meckel's diverticulum. In these
cases, in one male patient (age, 25) acute appendicitis with Mec-
kel's diverticulitis and thrombopenia, in one female patient (age,
21) acute appendicitis with Meckel's diverticulitis in one female
patient (age, 23) appendicitis with Meckel.s diverticulitis contain-
ing two secondary diverticula and in another male patient (age, 27)
appendicitis with Meckel's diverticulum were found.

In eighty-eight patients, 3,4 % were encountered to haev ap-
pendicitis with Meckel's diverticulitis and 1,1 % was encountered
to have appendivitis with Meckel's diveddiculum.

Appendectomies and diverticulectomies were perfomed simul-
taneously in all four cases. No operative and postoperative comp-
livation seen in any case.

İhsan A. Özkaya, M. D., S.S.K. Hospital, Adana, TURKEY.

leri yoktu. Nümunelerin histopatolojik tetkiklerinde heterotopik bir dokuya tesadüf edilmedi.

Bütün hastalarımızda ameliyat öncesi şikâyetler tamamen geçti ve aralıklı yapılan kontrollerde ameliyatla ilgili bir durum veya şikâyete rastlanmadı.

TARTIŞMA

Meckel divertikülü iltihablarının ameliyat öncesi teşhisleri güçtür ve daima apandisitle karışır (2, 6, 7, 9, 12, 13, 15, 21, 24). Her ne kadar Meckel divertikülünün apandisitten ayırt edilmesi için ağrı ve yerel duyarlılığın daha proksimomedial ve paraumbilikal olduğu belirtilmişse de (4, 6, 8, 11, 16, 19, 24); daha evvel çeşitli yazarlar tarafından bildirildiği ve bizim vak'alarımızda olduğu gibi, apandisit ve Meckel divertikülüti aynı hastada beraberce bulunabilirler (5, 12, 23, 25). Adı geçen konuda, geniş seriler halinde yapılacak klinik çalışmalarda bu gibi vak'aların sayılarının artmaları beklenebilir.

Aynı vak'alarda akut apandistyle birlikte Meckel divertikülüti veya müsterek komplikasyonları (18) beraber bulunabildiklerine göre; belirli bir kontrendikasyon olmayan bütün apandisit vak'alarında Meckel divertikülü aranmalıdır. Ayrıca, apandisitle beraber «ileitis terminelis» (20), «leitis terminalis» ile beraber Meckel divertikülünün olabilecekleri (10) hatırlanmalı ve apandektomi yapılan hastalar tekrar apandisit şikâyetleri ile gelirlerse; mutlaka Meckel divertikülü eksplorasyonu yapılmalıdır (5, 9, 12, 15, 17).

Ö Z E T

1966 - 1971 yılları arasındaki devrede Cerrahi Kliniğimizde ameliyat edilen akut, subakut ve kronik apandisitli sekse-sekiz hastada sistematik olarak Meckel divertikülü araştırıldı. Bu vak'alarda; bir erkek hastada akut apandisitle birlikte Meckel divertikülüti ve trombopeni, bir kadın hastada akut apandisitle birlikte Meckel divertikülüti, bir kadın hastada apandisitle birlikte iki sekonder divertikül ihtiva

eden Meckel divertiküliti ve diğer bir erkek hasta da apandisitile birlikte Meckel divertikülü bulundu.

Seksen - sekiz hastada % 3,4 oranında apandisitile beraber Meckel divertikülitine ve % 1,1 oranında apandisitile beraber Meckel divertikülüne raslandı.

Bu dört vak'ada apandektomiler ve divertikülektomiler aynı se-
ansta yapıldılar. Hiç bir vak'ada operatif ve postoperatif bir komp-
likasyon görülmedi.

S U M M A R Y

Systematic investigation of the meckel's diverticulu min appendec- tomies (Appendicitis with meckel's Diverticulitis)

During the period between 1966 - 1971 (from Jan., 1966 to Dec., 1970), eighty - eight patients operated in our Surgical Clinic with acute, subacute and chronic appendicitis were systematically inves-
tigated to identify the presence of Meckel's diverticulum. In these
cases, in one male patient (age, 25) acute appendicitis with Mec-
kel's diverticulitis and thrombopenia, in one female patient (age,
21) acute appendicitis with Meckel's diverticulitis in one female
patient (age, 23) appendicitis with Meckel's diverticulitis contain-
ing two secondary diverticula and in another male patient (age, 27)
appendicitis with Meckel's diverticulum were found.

In eighty-eight patients, 3,4 % were encountered to have ap-
pendicitis with Meckel's diverticulitis and 1,1 % was encountered
to have appendicitis with Meckel's diverticulum.

Appendectomies and diverticulectomies were performed simul-
taneously in all four cases. No operative and postoperative comp-
lication seen in any case.

İhsan A. Özkaya, M. D., S.S.K. Hospital, Adana, TURKEY.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — ATASEVEN, A., ÖZ, F.: Meckel Divertikülü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Dergisi. 2 : I, 1972.
- 2 — AYANOĞLU, N., BUMİN, İ.: Meckel Divertikülü ve Laparatomilerde Aranmasının Ehemmiyeti. Deniz Tıp Bülteni, 2 : 3, 1956.
- 3 — BASHLIN, D. L., et Al.: Multiple Diverticula of Meckel's Diverticulum. J. Ame Osteopath Ass. 66 : 1391, 1967.
- 4 — BRAINERD H., CHATTON, H. J.: Current Diagnoscis and Medical Treatment. Lange Medical Pupli. Los Altos, California, 1970.
- 5 — CHRISTENSEN, E.: Meckel's Diverticulum as an Abdominal Emergecy. British Med. J. I : 1347, 1954.
- 6 — COPE, Z.: The Early Diagnosis of the Acute Abdomen. Oxford Univ. Press. London, 1968.
- 7 — DE GOWIN, E. L DE GOWIN, R. L.: Bedside Diagnosis. The Mc. Mil. Co. London, 1969.
- 8 — FICCARA, B.J.: Diagnostic Synopsis of the Surgical Abdomen. Charles C. Thom. Publi. Springfield, Illinois, 1949.
- 9 — GORBON, B. Cerrahi Patoloji. Gosset A. dan çeviri. İsmail Akgün Matbaası. İstanbul, 1950.
- 10 — HERRINGTON Jr. J. L.: Chronic Ileitis with Incidental Meckel's Diverticulum. Ame. Surg. 31 : 515, 1965.
- 11 — KAYABALI, İ.: Akut Karın, Ank. Üniv. Basımev i, 1965.
- 12 — KOCAOĞLU, H.: Akut Adandisit Hecmesi Esnasında Bir Akut Meckelit Vak'ası. Deniz Tıp Bülteni. 7 : 3, 1961.
- 13 — KÜLEY, M.: Hazım Sistemi Hastalıkları, İstanbul 1966
- 14 — LARS., ERIK., GELIN.: Abdominal Pain, A Gude to Rapid Diagnosis. Lipp. Co. Philadelphia, 1969.
- 15 — Mc. NAIR, T.J.: Hamilton Bailey's Emergency Surgery. Bristol John Wright and Sons Ltd. London, 1967.
- 16 — MOYER II, J. H.: The Cyclopedia of Medicine, Surgery Specialties. F.A. Davies Co. Philadelphia, (On Fascicles Mobil).
- 17 — PASSARO, Jr. E., GORBON, H. E.: Surgery for Meckel's Diverticulum in the Adult, Arch. of Surg. 93 : 315, 1966.
- 18 — ROZENKURT, N. I.: A Case of Perforation of Meckel Diverticula and Perforation of Acute Appendicitis. Khir. Mosk. 39 : 126, 1963.

- 19 — SHACKELFORD, R. T.: Surgery of the Alimentary Tract. W. B. Saunders Co. Philadelphia, 1955.
- 20 — SHEEHY, T. W., FLESH, M. H.: The Small Intestin, Its Fonction and Diseases. Hoeber Medical Division. 1964.
- 21 — STORER, E.H. et Al.: Science of Surgery. Mc. Graw Hill Book Co. N.Y., 1969.
- 22 — TAŞKIRAN, N.: Eürelı Türk Tıp Yayınlarından Cerrahi Makaleler Bibliyografyası. (1849 - 1966), 1968.
- 23 — TAYLOR, R. S.: Meckel's Diverticulum with Secondary Appendicitis, British J. Clin. Pract. 19 : 224, 1965.
- 24 — WALTER, W.: Lewis Practice of Surgery. W. F. Prior Co. Hagerstown, Maryland, 1957.
- 25 — WILLOX, J. W.: Meckel's Diverticulitis with Appendicitis. British J. Clin. Pract. 15 : 835, 1961.

(Mecmuaya geldiği tarih, 28 Kasım 1972)

L İ T E R A T Ü R

- 1 — ATASEVEN, A., ÖZ, F.: Meckel Divertikülü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Dergisi. 2 : I, 1972.
- 2 — AYANOĞLU, N., BUMİN, İ.: Meckel Divertikülü ve Laparatomilerde Aranmasının Ehemmiyeti. Deniz Tıp Bülteni, 2 : 3, 1956.
- 3 — BASHLIN, D. L., et Al.: Multiple Diverticula of Meckel's Diverticulum. J. Ame Osteopath Ass. 66 : 1391, 1967.
- 4 — BRAINERD H., CHATTON, H. J.: Current Diagnoscis and Medical Treatment. Lange Medical Pupli. Los Altos, California, 1970.
- 5 — CHRISTENSEN, E.: Meckel's Diverticulum as an Abdominal Emergecy. British Med. J. I : 1347, 1954.
- 6 — COPE, Z.: The Early Diagnosis of the Acute Abdomen. Oxford Univ. Press. London, 1968.
- 7 — DE GOWIN, E. L DE GOWIN, R. L.: Bedside Diagnosis. The Mc. Mil. Co. London, 1969.
- 8 — FICCARA, B.J.: Diagnostic Synopsis of the Surgical Abdomen. Charles C. Thom. Publi. Springfield, Illinois, 1949.
- 9 — GORBON, B. Cerrahi Patoloji. Gosset A. dan çeviri. İsmail Akgün Matbaası. İstanbul, 1950.
- 10 — HERRINGTON Jr. J. L.: Chronic Ileitis with Incidental Meckel's Diverticulum. Ame. Surg. 31 : 515, 1965.
- 11 — KAYABALI, İ.: Akut Karın, Ank. Üniv. Basımev i, 1965.
- 12 — KOCAOĞLU, H.: Akut Adandisit Hecmesi Esnasında Bir Akut Meckel Divertikülü Vak'ası. Deniz Tıp Bülteni. 7 : 3, 1961.
- 13 — KÜLEY, M.: Hazım Sistemi Hastalıkları, İstanbul 1966
- 14 — LARS., ERIK., GELIN.: Abdominal Pain, A Gude to Rapid Diagnosis. Lipp. Co. Philadelphia, 1969.
- 15 — Mc. NAIR, T.J.: Hamilton Bailey's Emergency Surgery. Bristol John Wright and Sons Ltd. London, 1967.
- 16 — MOYER II, J. H.: The Cyclopedia of Medicine, Surgery Specialties. F.A. Davies Co. Philadelphia, (On Fascicles Mobil).
- 17 — PASSARO, Jr. E., GORBON, H. E.: Surgery for Meckel's Diverticulum in the Adult, Arch. of Surg. 93 : 315, 1966.
- 18 — ROZENKURT, N. I.: A Case of Perforation of Meckel Diverticula and Perforation of Acute Appendicitis. Khir. Mosk. 39 : 126, 1963.

- 19 — SHACKELFORD, R. T.: Surgery of the Alimentary Tract. W. B. Saunders Co. Philadelphia, 1955.
- 20 — SHEEHY, T. W., FLESH, M. H.: The Small Intestin, Its Fonction and Diseases. Hoeber Medical Division. 1964.
- 21 — STORER, E.H. et Al.: Science of Surgery. Mc. Graw Hill Book Co. N.Y., 1969.
- 22 — TAŞKIRAN, N.: Eürelü Türk Tıp Yayınlarından Cerrahi Makaleler Bibliyografyası. (1849 - 1966), 1968.
- 23 — TAYLOR, R. S.: Meckel's Diverticulum with Secondary Appendicitis, British J. Clin. Pract. 19 : 224, 1965.
- 24 — WALTER, W.: Lewis Practice of Surgery. W. F. Prior Co. Hagerstown, Maryland, 1957.
- 25 — WILLOX, J. W.: Meckel's Diverticulitis with Appendicitis. British J. Clin. Pract. 15 : 835, 1961.

(Mecmuaya geldiği tarih, 28 Kasım 1972)