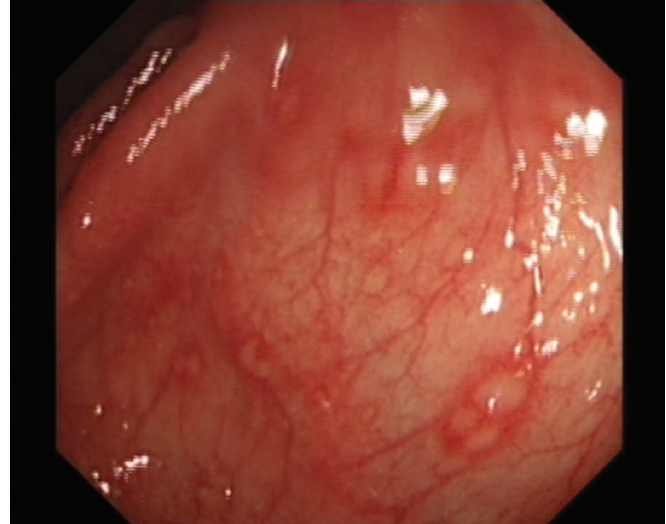
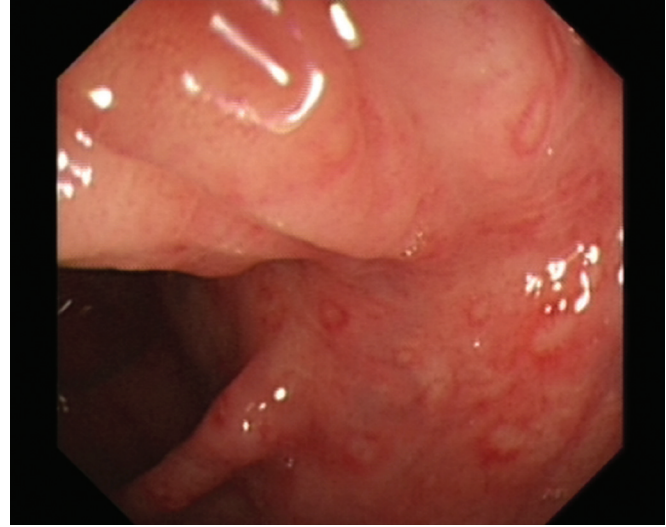
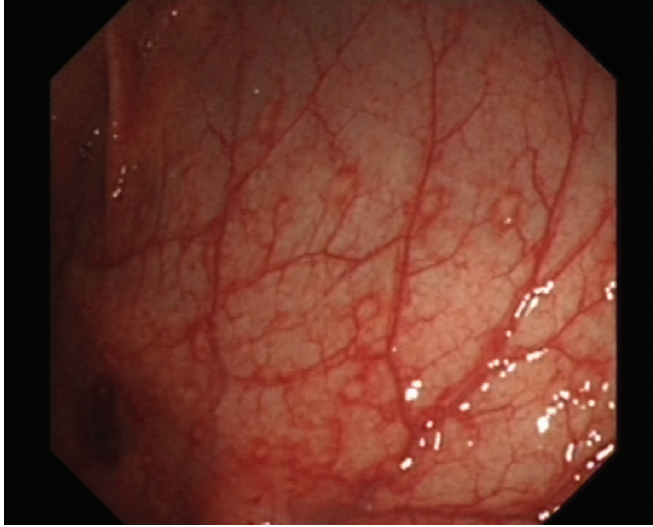


İlginç olgu-görüntü örnekleri

Vedat GÖRAL

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Diyarbakır



Resimler. Kolonoskopide, kenarları kırmızı dantela ile çizilmiş gibi, mukozadan belirgin derecede kabarık olmayan oluşumlar.

TANINIZ NEDİR?

65 yaşında (D. P, erkek hasta), son 45 günden beri devam eden iştahsızlık, karın ağrısı ve kilo kaybı ile başvuran hasta, gastroenteroloji kliniğine tetkik için yatırıldı. Hastanın alkol

kullanımı veya başka önemli bir kötü alışkanlığı yoktu. Tam kan, tam idrar, gaita tetkikleri ve biyokimyasal tetkikleri normal idi. Sistem muayeneleri, batın ultrasonografi, batın bilgi-

İletişim: Vedat GÖRAL

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye
E-mail: vegoral@hotmail.com

sayarlı tomografi (BT) (64 ÇKBT, 3 mm'lik kesitlerle tarama yapıldı), tüm organlar normal, sadece mezenterik yağlı dokuda 7 mm çapında, 2-3 adet lenf bezi, thoraks BT'de thyroit bezinde multipl kalsifikasyon içeren hipodens nodüller, her 2 akciğerde amfizemato alanlar, sol üst lob lingulada ve sol alt lob bazal segmentlerde atelektazi mevcuttu. Cranial MR, abdomino-pelvik PET normal idi, üst GIS endoskopisinde, erozif antral gastrit + gastrik erozyone polipoid oluşumlar (biopsi; erozif bulbit saptandı) mevcuttu. Yapılan kolonoskopide (2 kez), çekuma kadar girildi, 55-70 cm arasında, bir önceki sayfada resimleri bulunan, kenarları kırmızı dantela ile çizilmiş gibi, mukozadan belirgin derecede kabarılmayan, oluşumlara rastlandı. 7 adet biopsi alındı. Diğer alanlar normal görünümde idi. CMV kolitisi, nonspesifik kolitis düşünüldü. Biyopside nonspesifik kolitis geldi. CMV IgM ve CMV IgG normal düzeyde idi. Hepatit paneli, HIV testleri negatif, thyroide testleri, tümör markerları normal düzeyde idi. Baryumlu ince barsak pasaj grafisi normal idi. Hastanın maligni-

te taramasında patoloji yoktu. Psikiyatri konsültasyonunda, anxiye ve depresyon tanısı aldı. Klinik laboratuvar, ve tetkik yöntemleri ile hastanın semptomlarını izah edecek gross bir patoloji saptanmadı. Acaba, kolonoskopi resimlerine göre, olası kolonoskopik tanılarınız nedir?

TARTIŞMA

Kolonoskopi, kolorektal hastalıkların tanısında son derece yararlı bilgiler vermektedir (1). Anemilerde, izah edilemeyen ishal, zayıflama, ateş ve karın ağrılı hastalarda, kolonoskopik inceleme oldukça iyi sonuçlar vermektedir. Bu vakamızda, farklı kolonoskopik görüntülerle ilk defa karşılaşyoruz. İlk başta, a) erozif kolitis b) nonspesifik kolitis c) viral kolitis d) vasküler anomali gibi ihtimaller üzerinde duruldu. Hastanın anemisi yoktu, NSAİ kullanım öyküsü belirgin değildi. CMV markerları normal idi. Sistemik infeksiyon (viral, bakteriyel) tablosu yoktu. Bu vaka nadir görülen bir kolonoskopi görüntüsüne sahiptir. Olası tanılarınız nedir?

KAYNAKLAR

1. Einbinder Y, Wolf DG, Pappo O, Migdal A, Tsvang E, Ackerman Z. The clinical spectrum of cytomegalovirus colitis in adults. *Ackerman Z. Aliment Pharmacol Ther* 2008;27:578-87.