

Amyand hernisi: Olgu sunumu

Amyand's hernia: Case report

Fatih Taşkesen¹, Zülfü Arıkanoglu¹, Murat Okudan², Tufan Egeli², Taner Çiftci²

¹Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi AD, Diyarbakır, Türkiye

²Batman Bölge Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Batman, Türkiye

³Batman Bölge Devlet Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon Kliniği, Batman, Türkiye

ÖZET

Herni kesesi içinde akut apandisit ilk defa Claudius Amyand tarafından tanımlanmış olup Amyand hernisi olarak bilinir. Bütün kasık fıtığı olgularının yaklaşık % 1'in de saptanmaktadır. Bu çalışmada 24 yaşında erkek inguinal herni tanısı ile intraoperatif herni kesesi içinde apandiks vermiformis bulunan Amyand hernisi olgumuzu sunduk. Amyand hernisi preoperatif tanısı zor olup nadir görülen bir inguinal herni şeklidir.

Anahtar kelimeler: Akut apandisit, Amyand's herni, inguinal herni

GİRİŞ

Amyand hernisi inguinal herni kesesi içinde akut apandisit bulunuşudur. Claudius Amyand tarafından ilk olarak 11 yaşındaki erkek hastada inguinal herni kesesinde perforate apandiks varlığı olarak tanımlandığı tarihten günümüze kadar bu isimle bilinmektedir.^{1,2} Apandiks vermiformisin inguinal herni ile birlikte görülme sıklığı yaklaşık %0.13 olmasına rağmen herni kesesinin içinde akut apandisit olması durumu oldukça nadirdir ve preoperatif tanısı oldukça zordur.^{1,2}

Ayrıca inguinal herni kesesi içinde klasik olarak omentum, ince bağırsak veya mesane bulunabilir. Buna rağmen nadiren Meckel divertikülü (Littre hernisi), bağırsak duvarının bir bölümü (Richter hernisi) veya inflame veya inflame olmayan vermiform apandiks bulunabilir (Amyand hernisi).³ Bu vakayı sunmamızın amacı; amyand hernisini güncel literatür bilgileri ışığında tartışmaktır.

ABSTRACT

Acute appendicitis within hernia sac termed Amyand's hernia was described firstly by Claudius Amyand. It has been approximately found in 1 % of cases of inguinal hernias. In this study, we reported a 24 years old man diagnosed with inguinal hernia, which was found appendix vermiformis in the sac of hernia intraoperatively, the other name Amyand's hernia. Diagnosis of Amyand's hernia is difficult preoperatively and is a rare form of inguinal hernia. *J Clin Exp Invest* 2011; 2 (4): 446-448

Key words: Acute appendicitis, Amyand's hernia, inguinal hernia

OLGU

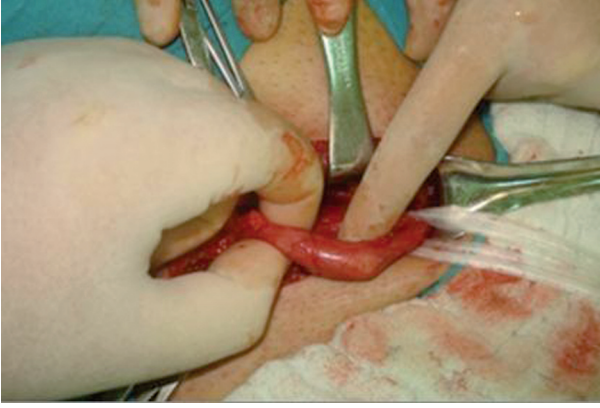
Yirmidört yaşında erkek hasta, sağ inguinal herni nedeniyle preoperatif hazırlığı yapıldıktan sonra servise yatırıldı. Hasta servise yatarken ve yattıktan sonra özellikle sağ kasıkta ağrı şikayetinin arttığını belirtti. Hastanın yapılan fizik muayenesinde, sağ inguinal bölgede hassasiyet ve şişlik mevcuttu. Bağırsak sesleri, rektal tuşe ve diğer sistem muayeneleri normal olarak değerlendirildi. Hastanın laboratuvar tetkiklerinde lökosit sayısı 10,300/ mm³, tam idrar tahlili ve diğer biyokimyasal parametreleri normal idi. Hasta bu tetkikler sonucunda operasyona alındı. Hastaya spinal anestezi altında sağ inguinal transvers insizyonla inguinal kanal eksplore edildi ve herni kesesine ulaşıldı. Hastada indirekt herni mevcuttu, kese açılmadan içinde apandiks olduğu palpe edildi (Resim 1). Kese açıldığında; kese içinde apandiks normalden büyük, ödemli, hiperemik, lümende fekalom olduğu tespit edildi ve akut apandisit olarak değerlendirildi (Resim 2). Hastaya standart appendektomiye takiben herniye yönelik Lichtenstein tipi gerilimsiz herni onarımı yapıldı. Hasta postoperatif 3. gün sorunsuz olarak taburcu edildi.

Yazışma Adresi /Correspondence: Fatih Taşkesen

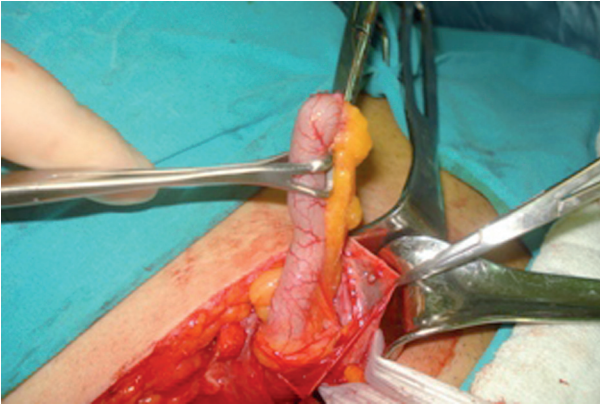
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, 21280, Diyarbakır, Türkiye Eposta: drftaskesen@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 03.01.2011, Kabul Tarihi / Accepted: 02.03.2011

Copyright © Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi 2011, Her hakkı saklıdır / All rights reserved



Resim 1. Herni kesesi açılmadan önce appendiksin görünümü.



Resim 2. Appendiksin fıtık kesesinden çıkarılmış görünümü

TARTIŞMA

Fıtık karın duvarının zayıf noktalarından peritonla birlikte karın içi organların ya da organların bir kısmının karın dışına geçmesi şeklinde tanımlanır. Fıtık kesesi içinde apendiks bulunmasına Amyand hernisi denir. Fıtık kesesi içinde normal apendiks insidansı %0.5-1 olmakla birlikte akut apandisit insidansı %0,1 dir.⁴ Amyand hernisinin patofizyolojisi tam olarak bilinmemektedir.² Karın kaslarının kasılması sonucu batın içi basıncın artması ve kronik fıtıklarda oluşan yapışıklıklar apendiks mezosunu sıkıştırarak apendiks kanlanmasını bozar ve bunun sonucunda iltihaplanmaya ve bakterilerin sayıca artışına neden olarak apandisit gelişimine yol açabilir.¹ İnflame olmayan apendiks varlığı, inguinal herni ameliyatlarında intraoperatif olarak ara sıra görülebilir ve genellikle çocuklarda prosesus vaginalis açıklığından dolayı erişkinlerden üç kat daha sık gözlenir.⁵ Bizim olgumuzda hastanın özgeçmiş sorgulandığında çocukluk yaş grubundan itibaren

devam eden fıtığının olduğu, mevcut prosesus vaginalis açıklığından apendiksin girdiğini ve bu şekilde Amyand herni oluştuğunu düşünmekteyiz.

Kese içinde akut apandisit ya da perfore apandisit, özellikli belirti ve bulgulara sahip değildir ve genellikle bağırsak perforasyonunu taklit ettiğinden dolayı preoperatif Amyand hernisi tanısı koymak oldukça zordur. Preoperatif ayırıcı tanıda ultrasonografi ve bilgisayarlı batın tomografisi (BT) incelemesi tanıya yardımcı olabilir. Ama BT kullanımı rutin değildir. Literatürde preoperatif üç aylık bir erkek olguda ultrasonografi ile Amyand hernisi tanısı konulduğu bildirilmiştir.⁴ Olgumuzda hastanın tanısı preoperatif konmadı, laboratuvar bulguların normal olup sağ inguinal herni tanısı ile opere edildi. Operasyon esnasında fıtık kesesi içinde apandisit tespit edildi.

Kese içinde bulunan apendiks eğer inflame ya da perfore ise apendektomi uygulanır. Kese içinde vermiform apendiks saptanması halinde apendektomi uygulanıp uygulanmaması rutin fıtık onarımlarında enfeksiyon riskinden dolayı tartışma konusudur. Gelişebilecek enfeksiyon riskinin oranı bilinmemektedir. Yaşlı hastalarda ameliyat süresinin uzaması, eşlik eden diğer hastalıklar ve bu yaş grubunda apandisit ihtimalinin düşük olması nedeniyle profektik apendektomi önerilmemektedir. Normal apendiksin fıtık kesesi içinde manipülasyonuna bağlı apandisit provake olabileceği bildirilmiştir. Ofili fıtık onarımı sonrası iki hastada apandisit geliştiğini bildirmiştir. Bunun ile beraber 11 hastada akut apandisit nedeniyle apendektomi uyguladığı Amyand fıtıklarında nüks ya da yara yeri enfeksiyonuna rastlamamıştır. Bu nedenle insidental apendektomiyi savunmuştur.⁶ Amyand herni cerrahi tedavisinde perforasyon ve süpüratif enflamasyon gibi kontamine olgular olmadığı sürece sentetik greft uygulanması önerilmektedir. Aksi takdirde yara enfeksiyon riski ve apendiks güdük fistülü gibi komplikasyonlar meydana gelebilir. Mevcut patolojiler halinde ise anatomik fıtık onarım yöntemleri önerilmektedir.⁷ Olgumuzda ki apandisit, inflame ya da perfore olmadığından dolayı hastaya apendektomiyle birlikte Lichtenstein tipi gerilimsiz herni onarımı yapıldı.

Sonuç olarak, Amyand hernisi nadir görülen bir inguinal herni şeklidir. Preoperatif tanısı zordur ve tanı genellikle ameliyat esnasında konulur. Kasık fıtığı ön tanısı ile ameliyat edilecek özellikle ileri yaş grubundaki bir hastada "Amyand fıtığı" tanısı ile nadir de olsa karşılaşılacağı bilinmelidir. Tedavi cerrahidir ve mümkünse apendektomi ile herni onarımı aynı insizyonla yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Öztürk E, Garip G, Yılmazlar T. Amyand herni. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 30(3): 225-6.
2. Apostolidis S, Papadopoulos V, Michalopoulos A, Paramythiotis D, Harlaftis N. Amyand's Hernia: A case report and review of the literature. Inter J Surg 2005; 6(1):1-3.
3. Amyand C. Of an inguinal rupture, with a pin in the appendix caeci encrusted with stone: some observations on wounds in the guts. Phil Trans R Soc Lond 1736; 39:329–36
4. Anagnostopoulou S, Dimitroulis D, Troupis TG et al. Amyand's hernia: a case report. World J Gastroenterology 2006; 29(12):4761-3.
5. Gupta S, Sharma R, Kaushik R. Left-sided Amyand's hernia. Singapore Med J 2005 46(3): 424–5.
6. Ofili OP. Simultaneous appendectomy and inguinal herniorrhaphy could be beneficial. Ethiop Med J 1991;29(1):37-8.
7. Solecki R, Matyja A, Milanowski W. Amyand's hernia: A report of two cases. Hernia 2003;7(1):50-1.