



## Rektovajinal Fistül'ün Nadir Bir Nedeni : Vajinal Punch Biyopsi

Cengiz Ara, Dinçer Özgör, Latif Kahraman, Burak Işık, Sezai Yılmaz, Vedat Kırımlıoğlu

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, Malatya

Obstetrik injuriler, rektovajinal fistüllerin en sık nedenidir. Bu olgu sunumunda akut myeloid lösemi tanısı olup vajinal punch biyopsi sonrası rektovajinal fistül gelişen olguyu sunduk. Bu tür olgulardaki rektovajinal fistüllerin cerrahi tedavisi, transvajinal onarım yerine transanal advancement flap olmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Rektovajinal fistül, Akut myeloid lösemi, Vajinal punch biyopsi

**A rare cause of Rectovaginal fistula: Vaginal punch biopsy**

Obstetric injuries are the most common causes of rectovaginal fistulas. We herein reported a case which has the diagnosis of acute myeloid leucemia and has rectovaginal fistulas after vaginal punch biopsy. The surgical treatment of the fistulas in such cases must be transanal advancement flap instead of transvaginal repair.

**Key Words:** Rectovaginal fistula, Acute myeloid leucemia, Vaginal punch biopsy

### GİRİŞ

Obstetrik injuriler rektovajinal fistüllerin en sık sebebidir.<sup>1</sup> Diğer nedenler perirektal abse, inflamatuvar barsak hastalıkları, geçirilmiş cerrahi, travma ve radyoterapidir.<sup>2</sup> Mevcut vakada vajinadan punch biyopsi alınması sonrasında rektovajinal fistül gelişen hastanın tedavi prosedürünü sunmayı amaçladık.

### OLGU

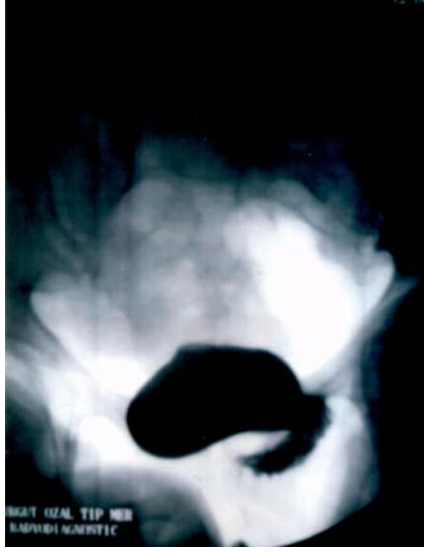
Hematoloji kliniği tarafından akut myeloid lösemi nedeniyle tedavi edilen 44 yaşındaki bayan hasta, tanısal amaçlı vajinadan punch biyopsi alınmasından 1 hafta sonra vajinadan gayta gelmesi üzerine operasyona alınarak, fistül traktı transvajinal yolla onarılmış. Bu operasyondan 10 gün sonra yine vajinadan gayta gelmesi üzerine hasta kliniğimiz tarafından görüldü. Fistülografi çekilerek rektovajinal fistül olduğu tespit edildi (Resim 1). Hasta daha sonra operasyona alınarak transanal yaklaşımla mukozal advancement flep ile fistül onarımı yapıldı. Hastada postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon görülmedi.

### TARTIŞMA

Rektovajinal fistüller rektumdaki lokalizasyonuna göre alt, orta ve üst bölge fistülleri olarak sınıflandırılır.<sup>3</sup> Bizim olgumuzda fistülün lokalizasyonu rektumun alt kısmındaydı. Hastamızın hikayesinde akut myeloid lösemi nedeni ile kemoterapi alması ve ayrıca vajinal punch biyopsiden sonra vajinadan gayta gelmesinin akut myeloid lösemiye mi yoksa biyopsiyemi bağlı olduğu net ortaya konulamadı. Çünkü literatürde malign hastalarda spontan gelişen rektovajinal fistül olguları bildirilmiştir.<sup>4</sup> Çoğu yazar rektovajinal fistüllerin 3 ay bekleme periyodundan sonra operasyon önermektedir, aksi takdirde cerrahiden sonra nüks görülebilir.<sup>5</sup> Olgumuzda da bu bekleme süresine uyulmaksızın hastaya ilk operasyonda transvajinal yolla fistül onarımı yapılmıştı. Daha sonra hasta tekrar operasyona alınarak transanal advancement flep yapıldı.<sup>6</sup>

Sonuç olarak vajinal punch biyopsi gibi jinekolojik müdahaleleri yaparken daha dikkatli olunmalı, bu tür olgularda rektovajinal fistül onarımı transvajinal yolla değil transanal yolla yapılmalıdır.

**Resim1:** Fistülogafide rektovagina fistül görülmektedir.



## REFERANSLAR

1. Lowry AC, Thorson AG, Rothberger DA, et al. Repair of rectovaginal fistula. Influence of previous repairs. Dis Colon Rectum 1998;31:676-8.
2. Wiskind AK and Thomson ID. Fecal incontinence and rectovaginal fistulas. In: Te-Linde's Operative Gynecology, edited by Rock JA and Thompson JD. 8th edn. 1997; 1223-36.
3. Saclarides TJ. Rectovaginal fistula. Surg Clin N Am 2002;82:1261-72.
4. Citrathara K, Namratha D, Francis V, Gangadharan VP. Spontaneous rectovaginal fistula and repair using bulbocavernosus muscle flap. Tech Coloproctol 2001;5:47-9.
5. Hibbard LT. Surgical management of rectovaginal fistulas and complete perineal tears. 1978;130:139-41.
6. Waalkiek K, Armiya'u YD. The obstetric fistula: a major public health problem still unresolved. International Urogynecology Journal. 1993;4:126-8.

## Yazışma Adresi:

Dr Cengiz ARA  
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Malatya  
Tel : 422 341 0660-3710  
Fax : 422 341 072  
E-mail: cara@inonu.edu.tr