

## Chilaiditi sendromu ve mide kanseri

Chilaiditi's syndrome with gastric cancer

✉Serdar ÖZDEMİR, ✉Abuzer ÖZKAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Bölümü, İstanbul

Sayın Editör;

Baş ve arkadaşları tarafından hazırlanan ve Derginizin 2019 yılı ilk sayısında yayınlanan, "Chilaiditi sendromu ve mide kanseri" başlıklı olgu sunumunu büyük bir ilgi ile okuduk (1). Yazarlara Chilaiditi sendromunun malignite ile birlikteliğini vurgulayan bu yazıdan dolayı teşekkür ederiz. Bununla birlikte olgunun tartışmasına katkı sunabilecek birkaç noktaya değinmek isteriz.

Her ne kadar Viyanalı radyolog Demetrius Chilaiditi tarafından 1911 yılında raporlanmış ve onun adıyla anılıyor olsa da, 1865 yılında Cantini tarafından, 1899 yılında ise Beclere tarafından bu sendromun otopsi bulguları ve röntgenografi bulguları subdiyafragmatik apse olgusunda bildirilmiştir. Bununla birlikte, literatürde asemptomatik hastalardan "Chilaiditi belirtisi", semptomatik olgularda ise "Chilaiditi sendromu" olarak bahsedilmiştir (2). Demetrius Chilaiditi, modern radyolojinin öncülerindendir ve Türk Radyoloji Derneği'nin de ilk üyelerinden birisidir (3).

Kolonun hepatodiyafragmatik interpozisyonunun farklı anatomik alt tipleri tanımlanmıştır. Daha sıklıkla görülen alt tip; diyaframın önünde ve karaciğerin sağ lobunun üstünde, anterior subfrenik boşlukta kolonun bulunması şeklindedir. Posterior subfrenik boşlukta hepatodiyafrag-

matik interpozisyon nadir görülen bir alt tiptir. Kombine anterior ve posterior kolonik interpozisyon ise daha nadir görülmektedir (4).

Chilaiditi belirtisinin karakteristik üç radyolojik bulgusu; kolon veya ince barsak segmentlerinin diyafram ile karaciğer arasında yerleşmesi (septomatik hastalarda segmentler sıklıkla dilatedir), sağ hemidiyafram elevasyonu, karaciğerin mediale yer değiştirmesi şeklindedir. Kolonik gaz imajının lateralde veya posteriorda yerleştiği, karaciğer üzerinde izlenmediği durumlar ise inkomplet hepatodiyafragmatik interpozisyon olarak isimlendirilir (5).

Chilaiditi sendromunun erken tanınması; bu nadir durumun, gereksiz cerrahi müdahalelere yol açarak, cerrahi acil bir durum olarak kabul edilen pnömoperitoneum ile karıştırılarak gereksiz cerrahi müdahalelere neden olabilmektedir. Özellikle röntgenografide sağ hemidiyafram altında gaz imajı izlenen ve pnömoperitoneum ile psödo-pnömooperitoneum ayrımı yapılmasında zorlanılan olgularda sağ hemidiyafram altındaki kolon hausturasını ortaya çıkaran sol lateral dekübitus pozisyonunda çekilen grafiler yardımcı olabilir. Bilgisayarlı tomografinin tanısallaştırıcı olduğu kanıtlanmıştır (4,5).

### KAYNAKLAR

1. Baş O, Mustafayev F, Vahabov C. Chilaiditi sendromu ve mide kanseri. Akademik Gastroenteroloji Dergisi 2019;18:1-1.
2. Fisher AA, Davis MW. An elderly man with chest pain, shortness of breath, and constipation. Postgrad Med J 2003;180;79:180,183-4.
3. Pesce A, Puleo S. Chilaiditi's Sign: A radiological finding to be known for surgeons. Cyprus J Med Sci 2018;3:122-3.
4. Oubenaissa A, Perrault LP, Ridoux G, et al. Hepatodiaphragmatic interposition of the colon-an unusual case of combined anterior and posterior types treated with an original operative technique: report of a case. Dis Colon Rectum 1999;42:278-80.
5. Al Omran AA, Arwa HI, Ameera SB. Chilaiditi syndrome: an unusual presentation in elderly man. J Surg Case Rep 2020;2020:rjaa141.

**İletişim:** Serdar ÖZDEMİR

Site Mahallesi Adıvar Sokak No: 44 Daire: 15,  
Ümraniye-İstanbul  
E-mail: dr.serdar55@hotmail.com

Özdemir S, Özkan A. Chilaiditi's syndrome with gastric cancer. The Turkish Journal of Academic Gastroenterology 2021;20:64. DOI: 10.17941/agd.931870

**Geliş Tarihi:** 27.01.2021 • **Kabul Tarihi:** 13.02.2021