

DEĞİŞİK KONUMDA BİR PERİKARD KISTI*

Dr. M. Kâmrân Erk** Dr. Mikail Yüksel***

Key words : Pericardiac cyst

Anahtar terimler : Perikardiyak kist

Perikardiyak kistler büyük bir çoğunlukla her iki taraf kardiofrenik açıda yer alırlar. Sık rastlanmadığından malformasyonun doğal seyri konusunda bilgilerimiz yeterli değildir. Bir kapalı mitral komissurotomi ameliyatı sırasında semptom vermeyen ve değişik konumdaki perikard kisti tesadüfen görüldü.

Vaka takdimi

M.K. (Prot. No. '47 452) 25 yaşında, erkek hasta, çarpıntı, nefes darlığı şikâyetiyle 11 Nisan 1986 tarihinde yatırıldı. Dört sene önce akut eklem romatizması nedeniyle yatırıldığı hastanede 1,5 ay tedavi görmüş. O zaman hastalığın kalp kapağını da tuttuğu söylenmiş. Hastaneden çıkıştan sonra iki yıl şikâyeti olmamış.

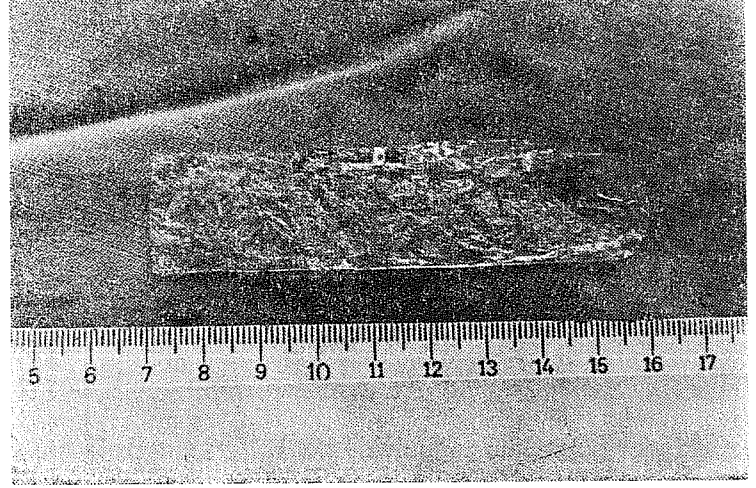
Fizik muayene ve laboratuvar tetkikleriyle mitral stenozu tanısı alan hastaya 16 Nisan 1986'da kapalı mitral komissurotomi yapıldı. Ameliyat sırasında perikard açıldığında, pulmoner arter üzerinden sol avrikula anteriorunda apekse kadar uzanan, 1,5 cm. kadar eninde 8-8,5 cm. boyunda ince

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs ve Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Çalışmalarından

** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs ve Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Doçenti

*** Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs ve Kalp-Damar Cerrahisi Anabilim Dalı Yrd. Doçenti.

zar görünümünde, tüp şeklinde ve içinde az miktarda berrak sıvı ihtiva eden yapı eksize edilerek proksimal ucu 5-0 ipekle kontinuous olarak kapatıldı (Resim 1).



Resim 1

Çıkarılan kistin makroskopik görünümü

Histopatolojik tanı (Biopsi no : 658/86) mezankimal perikard kisti olarak geldi. Ameliyat sonu dönem olaysız geçti. Hasta 28.5.1986'da çıkarıldı. Müteakip kontrollerinde kayda değer bir değişiklik yoktu.

Tartışma

Kongenital hakiki perikard kistleri solomik (mezodermal), lenfangiomatöz, bronkial veya teratomatoz; akkiz kistler ise neoplastik, parasitik veya hematomlara ikincil olabilirler.¹ Hakiki divertiküller perikardiyal kavite ile iştiraklidirler, kistlerde ise iştirak yoktur. Perikard kistleri erkeklerde kadınlardan bir miktar daha fazla görülmektedir ve sıklıkla da hayatın dördüncü on yılında saptanmaktadır.² Maier,³ idiyomatik perikardit atağından yıllar sonra bir hastada geniş perikard divertikülünün oluştuğunu bildirmektedir. Ancak, perikard kisti gibi hakiki perikard divertikülü de olabilir.⁴

Perikard kistleri çoğunlukla asemptomatiktir ve tesadüfen göğüs radiografisinde farkedilirler.^{5,6} Fakat, olguların üçte birinden daha fazlasında göğüs ağrısı, dispne ve devam eden öksürük yakınmaları vardır.⁵

Radyolojik olarak, kist çoğunlukla her iki taraf kardiofrenik açıda görülürse de sağda daha sıktır. Bizim olgumuzdaki pozisyonda kistin radyolojik olarak saptanması olanaksızdır ve taradığımız literatürde benzer konumda yer almış bir olguya rastlayamadık.

Kist tanısı ve ayırıcı tanıda ekokardiografi ve komputerize aksiyal tomografiden yararlanılabilir. Ancak, böylesi bir olguda adı geçen yöntemlerin tanı için yeterli olabileceği şüphelidir.

Semptom veren perikard kistlerinde cerrahi girişim endikasyonu vardır. Bazı olgularda kist semptom vermese de zamanla kitle boyutlarında büyümenin görülmesi halinde ameliyat düşünülmelidir.⁷ İlk başarılı kongenital perikard kisti eksizyonu 1934 yılında Pickhardt tarafından gerçekleştirilmiştir.⁸ Çok nadir de olsa perikard kistinin spontan rüptürü ve rezolusyonu görülmüştür.^{9,10} Bizim olgumuzdaki gibi ameliyat sırasında rastlanan olgularda fazlaca bir manuplasyona gerek duyulmaksızın kist kolayca eksize edilebilir.

Özet

Perikard kistleri enderdir ve doğal seyri konusundaki bilgilerimiz yetersizdir. Genellikle 40-50 yaş arasında ve erkeklerde biraz da fazla görülür, çoğunlukla semptomsuzdur. Daha ziyade her iki kardiofrenik açıda yer almakla beraber sağda daha fazladır. Bilgilerimize göre, bizim olgumuzdaki lokalizasyonda perikard kisti yayınlanmamıştır. Semptom veren veya giderek büyüyen kistler cerrahi olarak çıkarılmalıdır.

SUMMARY

Pericardial cyst in a different localisation.

Pericardial cysts are uncommon and knowledge of their natural history is incomplete. These cysts are somewhat more common in males, usually become apparent in the fourth decade of life, and generally do not produce symptoms. Cysts are usually located in the cardiophrenic angles, more often on the right side. To our knowledge, pericardial cyst in such a localisation as in our case has not been reported. Symptomatic cysts, increasing in size should be excised surgically.

KAYNAKLAR

- 1 — Loehr, W.M. Pericardial cyst, *Am. J. Roentgenol*, 68, 584, 1952.
- 2 — Moncada, R., Baker, M., Salina, M., et al. Diagnostic role of computed tomography in Pericardial heart disease : Congenital defects, thickening, neoplasms, and effusions, *Am. Heart. J*, 103(2), 263-282, 1982.
- 3 — Maier, H.C. Diverticulum of the pericardium with observations on mode of development, *Circulation*, 16, 1040, 1957.
- 4 — Ware, G.W., Conrad, H.A. Diverticula of the pericardium, *Am. J. Surgery*, 88, 918, 1954.
- 5 — Feigin, D.S., Fenoglio, J.J., Mc Allister, H.A., et al. Pericardial cyst. A radiologic-Pathologic correlation and review, *Radiol.* 125(1), 15-20, 1977.
- 6 — Unverferth, D.V., Wooley, C.F. The differential diagnosis of paracardiac lesions : Pericardial cyst. *Cathet. Cardiovasc. Diagn*, 5(1), 31-40, 1979.
- 7 — Pugatch, R.D., Braver, J.H., Robbins, A.H., et al. C.T. diagnosis of pericardial cyst, *A.J.R.* 131(3) : 515-516, 1978.
- 8 — Pickhardt, O.C. Pleuro-diaphragmatic cyst, *Ann. Surg*, 99, 814, 1934.
- 9 — King, J.F., Croby, I., Pugh, D., et al. Rupture of pericardial cyst, *Chest*, 60, 611, 1971.
- 10 — Kruger, S.R., Michaud, J., Cannon, D.S. Spontaneous resolution of a pericardial cyst, *Am. Heart J.* 109(6), 1390-1391, 1985.