

Erişkin Hastada Meckel Divertikülüne Bağlı İnce Barsak Volvulusu: Olgu Sunumu

Small Intestine Volvulus Due to Meckel's Diverticulum in an Adult Patient: A Case Report

¹Bilal Turan, ¹Bülent Sultanoglu, ²Mehmet Zafer Sabuncuoğlu

¹Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Gaziantep, Türkiye

²Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

Özet

Erişkinlerde ince bağırsak volvulusu (İBV) çok nadir görülen bir hastalıktır ve hayatı tehdit eden bir cerrahi acildir. Bu nedenle İBV'nin erken teşhisi ve tedavisi önemlidir. Meckel divertikülü sindirim sisteminin en sık görülen malformasyonudur. Gastrointestinal kanama, Meckel divertikülünün çocuklarda %40,2'ye varan insidansı ile en sık görülen prezentasyonudur. Bununla birlikte, bağırsak tıkanıklığı yetişkinlerde en sık görülen belirtidir ve semptomatik Meckel divertikülü vakalarının %14 ila %40'ını oluşturur. Meckel divertikülüne sekonder ince barsak volvulusu ise nadirdir. İBV ve özellikle meckel divertikülüne sekonder İBV ile ilgili bazı makaleler yayınlanmış olsa da bunların çoğu vaka raporlarıdır. Bu sunumda, daha önce cerrahi öyküsü olmayan ve ileus tablosuyla acil ameliyata alınan ve eksplorasyonda Meckel divertikülü nedeniyle ince barsak volvulusuna sekonder barsak obstrüksiyonu olduğu görülen 40 yaşında bir kadın hastayı sunuyoruz. Ayrıca bu vakada meckel divertikülü uterusu yapışık ve sağ over kisti ve inflame tuba mevcuttu. İnce barsak volvulusuna ovarian yapıların etyolojisi olarak gösterildiği literatürde bir vaka tespit edildi. Amaç, tanı ve klinik yönetimi tanımlamak ve literatürü gözden geçirmektir.

Anahtar Kelimeler: İleus, meckel divertikülü, over kisti, volvulus

Abstract

Small bowel volvulus (SBV) in adults is a very rare disease and it is a life-threatening emergency that requires surgery. Therefore, early diagnosis and treatment of SBV is important. Meckel's diverticulum is the most common malformation of the digestive tract. Gastrointestinal bleeding is the most common presentation of Meckel's diverticulum with an incidence of up to 40.2% in children. However, intestinal obstruction is the most common symptom in adults, accounting for 14% to 40% of symptomatic Meckel's diverticulum cases. Small bowel volvulus due to Meckel's diverticulum is rare. Although some articles have been published about SBV secondary to meckel's diverticulum, most of them are case reports. We present a 40-year-old female patient who had no previous surgical history and underwent emergency surgery due to ileus and had a bowel obstruction secondary to small bowel volvulus due to Meckel's diverticulum on exploration. In this case, Meckel's diverticulum was attached to the uterus, and the patient had right ovarian cyst and inflamed tuba on exploration. One case in which ovarian structures were shown as the etiology of small bowel volvulus was reported in the literature. The aim of this case report is to describe the diagnosis and clinical management and to review the literature.

Keywords: Ileus, Meckel's diverticulum, ovarian cyst, volvulus

Correspondence:

Bilal TURAN

Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Gaziantep, Türkiye
e-mail: bturan117@gmail.com

Received 15.12.2021 Accepted 25.01.2022 Online published 27.01.2022

Cite this article as:
Turan B, Sultanoglu B, Sabuncuoğlu MZ, Small Intestine Volvulus Due to Meckel's Diverticulum in an Adult Patient: A Case Report, Osmangazi Journal of Medicine, 2022;44(5): 734-737
Doi: 10.20515/otd.1035804

1. Giriş

Erişkinlerde ince bağırsak volvulusu (İBV) çok nadir görülen bir hastalıktır ve hayatı tehdit eden bir cerrahi acildir. Bu nedenle İBV'nin erken teşhisi ve tedavisi önemlidir. (1).

Meckel divertikülü sindirim sisteminin en sık görülen malformasyonudur. Gastrointestinal kanama, Meckel divertikülünün çocuklarda %40,2'ye varan insidansı ile en sık görülen prezentasyonudur. Bununla birlikte, bağırsak tıkanıklığı yetişkinlerde en sık görülen belirtidir ve semptomatik Meckel divertikülü vakalarının %14 ila %40'ını oluşturur. Diğer komplikasyonlar divertikülit, perforasyon ve tümördür. Genel popülasyonda Meckel divertikülünün prevalansı %0,3 ile %2,9 arasında değişse de, gecikmiş bir tanı yaşamı tehdit eden olaylara yol açar. (2,3).

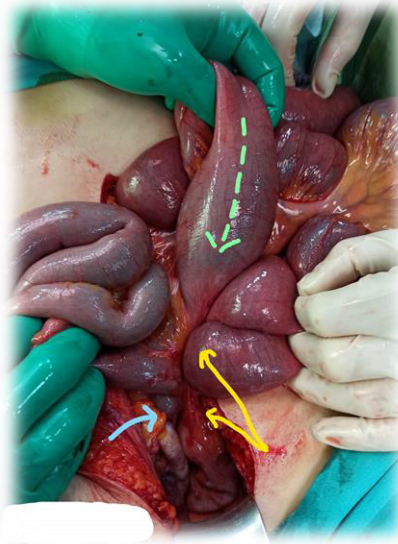
Meckel divertikülüne sekonder ince barsak volvulusu ise nadirdir. İBV ve özellikle meckel divertikülüne sekonder İBV ile ilgili bazı makaleler yayınlanmış olsa da bunların çoğu vaka raporlarıdır.(1,4,5).

Bu sunumda, daha önce cerrahi öyküsü olmayan ve ileus tablosuyla acil ameliyata alınan ve eksplorasyonda Meckel divertikülü nedeniyle ince barsak volvulusuna sekonder barsak obstrüksiyonu olduğu görülen 40

yaşında bir kadın hastayı sunuyoruz. Ayrıca bu vakada meckel divertikülü uterusu yapışık ve sağ over kisti ve inflame tuba mevcuttu. İnce barsak volvulusuna ovaryan yapıların etyoloji olarak gösterildiği literatürde bir vaka tespit edildi.(6). Amaç, tanı ve klinik yönetimi tanımlamak ve literatürü gözden geçirmektir.

2. Olgu Sunumu

40 yaşında kadın hasta 1 gündür ani başlangıçlı karın ağrısı, karında şişlik, bulantı ve kusma şikayetleri acil servise başvurdu. Biline sistemik bir hastalığı yoktu ve daha önce geçirilmiş cerrahi öyküsü yoktu. Başvuru sırasında nabızı dakikada 100 atış, kan basıncı 128/74 mmHg ve vücut ısısı 36.7°C idi. Fizik muayenesinde batında distansiyon, alt kadrantlarda belirgin olmak üzere yaygın hassasiyet, rebound ve defansı vardı. Rektal tuşede rektum boş olarak tespit edildi. Laboratuvar incelemesinde lökositoz saptandı ($19.9 \times 10^9/L$). Hemoglobün 9,2 g/dL, kreatin 2,21 mg/dL, C-reaktif protein konsantrasyonu 166,5 mg/ml . İlk bakıda acil serviste çekilen bilgisayarlı tomografide (BT) ince barsak anslarında uzun segment genişleme ve hava sıvı seviyesi izlendi. İnce barsak ansı en geniş yerinde 41 mm çapında ölçüldü. Geçiş zonu ve kitle ayırt edilemedi. Mevcut bulgularla hastaya laparotomi yapıldı.



Resim 1. Mavi ok: Over kisti ve inflame tuba, Sarı ok: Uterus ve uterusu yapışık meckel divertikül segmenti, Yeşil ok: Dilate, volvüle olan ince barsak segmenti ve mezosu-eksplorasyon esnasında ve resimlemek için kısmen açılmış vaziyette-



Resim 2. Meckel divertikülü ile birlikte kombine segmenter ince barsak rezeksiyonu materyali

Laparatomide uzunluğu 5 cm, genişlemiş, kalın duvarlı, iskemik ve etrafında aksiyel torsiyonel ince barsak segmenti yer alan Meckel divertikülünün ileoçekal valvden 80 cm uzaklıkta olduğu görüldü. Ayrıca meckel divertikülü uterusu yapışık ve sağ over kisti ve inflame tuba mevcuttu. (Resim 1, Resim 2). Segmenter ince barsak rezeksiyonu ile kombine divertikülektomi gerçekleştirildi. histolojik incelemede Meckel divertikülünde ince barsak mukozası ve süpüratif inflamasyon saptandı. Hasta postoperatif 1 hafta komplikasyonsuz taburcu edildi. Hastanın kısa poliklinik takibinde takibinde herhangi bir komplikasyon olmadı.

3. Tartışma ve Sonuç

İnce barsak volvulusu, barsak anslarının kendi mezenteri eksenini etrafında anormal bir şekilde bükülmesi sonucu mezenterik damarların bükülmesine ve tıkanmasına neden olarak barsak tıkanıklığı, venöz kanlanma bozukluğu, iskemi, nekroz ve perforasyona neden olur. İnce barsak volvulusu yenidoğanlarda ve genç erişkinlerde daha sık görülür ve erişkinlerde çok nadirdir. (7,8).

İnce bağırsak volvulusu, etiyojisine göre primer ve sekonder olarak ikiye ayrılır Primer İBV, altta yatan herhangi bir belirgin neden olmaksızın mezenter temelinde ince barsak segmentinin torsiyonu olarak tanımlanır. Sekonder SBV, konjenital malrotasyon, postoperatif yapışıklıklar, tümörler, gebelik ve

divertiküler hastalık gibi edinilmiş bir durumun varlığında ortaya çıkar. (1). Herhangi bir spesifik semptom, klinik bulgu veya anormal laboratuvar bulgusu yoktur. Obstrüksiyon bulguları, ince bağırsak volvulusunun en yaygın klinik belirtisidir. Görüntüleme yöntemleri de her zaman tanı için yeterli bilgi sağlayamadığından tanıda hayati tehlike oluşturabilecek gecikmeler olabilir. (6,7). Yüksek morbidite ve mortalite ile ilişkili olan ince bağırsakta iskemiye önlemek için erken tanı ve hızlı cerrahi şarttır. Aslında, literatürde daha önce hiçbir rapor İBV vakalarında nekroz ile ilişkili risk faktörlerini tanımlamamıştır. (1,4,5).

Karın bulguları ile başvuran jinekolojik patoloji, ayaktan hastalarda yaklaşık %1.5 ve acil serviste %5 civarındadır. Over kistini komplikasyonuna bağlı bağırsak tıkanıklığı nadirdir ve genellikle yenidoğanlarda (%3) görülür, yenidoğanlarda 19 vaka ve yetişkinlerde 2 vaka bildirilmiştir. Bağırsak komplikasyonları esas olarak yumurtalık kistinin boyutu 10 cm'den fazla olduğunda ortaya çıkar ve bu da acil cerrahi gerektirir. Bağırsak komplikasyonlarının nedeni olarak iki mekanizma öne sürülmüştür. Bunlardan birincisi, torsiyona neden olan yapışıklıklar ve ikincisi, büyük kistlerin basınç etkileridir. Over kisti ve meckel divertikülünün birlikte olduğu ince barsak volvulusu bir vakada bildirilmiş olup, bu vakada 10 cm lik dev over kistinin internal herniasyonundan

bahsedilmektedir. (6). Bizim vakamızda meckel divertikülü uterusu yapışık ve inflame tuba ve küçük over kisti mevcuttu ve İBV bu yapışık alandan kaynaklanmaktaydı.

Meckel divertikülünün ortalama uzunluğu 2,9 cm olup, meckel divertikülüne sekonder İBV vaka raporlarında meckel divertikülünün 10 cm ve üzeri olduğu görülmektedir. (2). Bizim vakamızda meckel divertikülü 4 cm olarak ölçüldü.

Hastalığın sonucu esas olarak erken tanı ve müdahaleye dayanmaktadır. Mortalite, nekroze olmayan ince bağırsak volvulusunda yaklaşık %5.8-8'dir ve nekroze bağırsakta büyük ölçüde %20-100'e yükselir. Ameliyat sonrası kısa bağırsak sendromuna yol açan

kangreni önlemek için ince bağırsak volvulusunda erken tanı ve laparotomi ile müdahale son derece önemlidir. Daha önce geçirilmiş cerrahisi olmayan ve ileus tablosu ile başvuran hastalarda meckel divertikülü akılda tutulmalıdır. Vakamızda görüldüğü gibi meckel divertikülü ve ovaryan yapıların kompleks olması ve buna sekonder İBV görülmesi gibi sürpriz sonuçlar uç nokta da olsa göz ardı edilmemelidir.

- 30 Kasım - 4 Aralık 2021 tarihlerinde Antalya'da Susesi Kongre Merkezi'nde düzenlenen 1. Uluslararası Türk Kolorektal Cerrahi & 18. Türk Kolon ve Rektum Kongresi'nde O-190 bildiri numarası ile Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. X Li, J Zhang at all. Diagnosis, treatment and prognosis of small bowel volvulus in adults: A monocentric summary of a rare small intestinal obstruction. *PLoS One*. 2017; 12
2. Yang C, Yongzhi L, at all. Axially torsional Meckel's diverticulum accompanied by small bowel volvulus: a case report. *J Int Med Res*. 2021; 49
3. Chatterjee A, Harmath C, Vendrami CL, et al.. Reminiscing on remnants: imaging of Meckel diverticulum and its complications in adults [J]. *AJR Am J Roentgenol* 2017; 209: W287–W296.
4. Liviu M, Raouf FG at all. Meckel Diverticulum Causing Intestinal Volvulus. *Case Rep Surg*. 2020; 2020: 8872668.
5. Brinda MA, Manjunath S, Balasubramanya KS, Nanjiah B. An unusual case of small bowel volvulus. *J Clin Diagn Res*. 2015;9:PD08–10.
6. Brinda MA, Manjunath S, Balasubramanya KS, Nanjiah B. An Unusual Case of Small Bowel Volvulus. *J Clin Diagn Res*. 2015 ;9:PD08-10.
7. Zheng ZH, Huang JL, Wei HB, Liu JP, Huang Y. Adult congenital intestinal malrotation accompanied by midgut volvulus: report of eight cases. *Int J Clin Exp Med*. 2014;7:1614–8.
8. Vijayaraghavan SB, Ravikumar VR, Srimathy G. Whirlpool sign in small-bowel volvulus due to a mesenteric cyst. *J Ultrasound Med*. 2004; 23:1375-7.
9. Duran A, Duran FY, Cengiz F, Duran O. Intestinal Necrosis due to Giant Ovarian Cyst: A Case Report. *Case Rep Surg*. 2013; 2013:831087.
10. Sivaslioglu AA, Aksut H, Iri R. Small bowel necrosis secondary to three times torsion of an ovarian dermoid cyst in a 55-year-old woman: a case report. *J Cases Obstet Gynecol*. 2014;1:5–7.