

KANGAL IRKI BİR KÖPEKTE STUMP PYOMETRA VAKASI

D. Ali Dinç¹

Y. Koç²

The Stump Pyometra case in a Karabash Bitch

Summary: In this report, a stump pyometra case was described which had developed in a Karabasch bitch has 5 years old previously ovariohysterectomized. The diagnosis was made with aid of the real-time ultrasonography and the treatment performed surgically.

Key words: Bitch, stump pyometra.

Özet: Üç yıl önce ovariohistorektomi uygulanmış 5 yaşındaki Kangal ırkı bir köpekte şekillenen stump pyometra vakası tanımlandı. Olgunun teşhisi real-time ultrasonografi yardımıyla, tedavisi ise operatif olarak yapıldı.

Anahtar kelimeler: Köpek, stump pyometra.

Giriş

Kesilen bir organın amputasyondan sonra kalan distal bölümü stump terimi ile ifade edilir. Stump pyometra, ovariohistorektomi uygulanan hayvanlarda corpus uteri kalıntısının yangısı ve bakteriyel enfeksiyonu olarak tanımlanabilir (2, 4). Olgu, ovariohistorektomi operasyonunun uygun olmayan şekilde yapılması sonucu ortaya çıktığından, bu operasyonun bir komplikasyonu olarak da ifade edilir (1).

Progesteron hormonu enfeksiyonun gelişmesinde önemli bir faktördür. Stump pyometra, uterus cornusu veya corpusuyla birlikte ovaryum dokusundan da bir parçanın kalması halinde daha sık oluşur. Bu durumda östrüs siklusları oluşur, progesteron sekresyonu yapılır ve uterusun stimülasyonu ile yangı gelişir (4). Şayet ovaryumlar tam olarak uzaklaştırılmış ise stump pyometra nadir olarak şekillenir (1). Bu tür vakalarda progesteron hormonunun kaynağı exogendir (dermatitis vb hastalıkların tedavisi amacıyla yapılan uygulamalar) (5). Kısırlaştırılan ve progesteron veya megesterol asetat gibi sentetik progestinler ile dermatit tedavisi gören kedilerde stump enfeksiyonların daha sık görülmesi buna örnektir (2, 3, 5).

Stump pyometranın klinik belirtileri ve laboratuvar bulguları pyometra complex ile aynıdır.

Daha önce operasyon uygulandığı için hayvan östrüs gösterse bile, pyometra gelişip klinik belirtiler kalıcı olana kadar genellikle hekime başvurulmaz. Şayet vulvada akıntı görülmez ise teşhis yapmak güçleşir. Caudal abdominal radyografi ve ultrasonografik muayene ile enfekte uterus kalıntısı ortaya konabilir (4). Çoğu hastada kesin teşhis için explorator laparotomiye gerek duyulabilir (2).

Tedavisi operatif olarak yapılır.

Stump pyometra oluşumuna engel olmak için, corpus uteri cervix'in hemen craniyalinden ligatüre edilip, uterus cornuları ve corpusu tam olarak çıkarılmalıdır. Ovaryumlara veya corpusa ulaşamadığında ensizyon yarası genişletilmelidir (5).

Vakanın Tanımı

Hasta, kangal ırkı, 4.5 yaşında (1989 doğumlu), nöbetçi devriye amacıyla kullanılan 2. Ana Jet Üssü'ne ait dişi bir köpektir. Hayvan, askeri amaçlı üretim yapılan Köpek Üretim ve Eğitim Merkezinde (KÜYEM, Gemlik, Bursa) yetiştirilmiş ilk eğitimini tamamladıktan sonra, asıl görev yerine gönderilmeden önce, 1.5 yaşında (Aralık 1990) iken ovariohistorektomi uygulanmıştır.

Üç yıldır bulunduğu yeni görev yerinde daha önce önemli bir sağlık problemi görülmemiş ve hiç östrüs siklusu göstermemiştir. Yaklaşık 2 ay önce köpeğin vulvasından kanlı akıntı gelmeye başladı. Vaginadan gelen kanlı akıntının başlangıçta açık renkli kanlı akıntının başlangıçta açık renkli olduğu, giderek koyulaştığı ve renginin matlaştığı bildirilmiştir.

Fakültemiz polikliniklerinde yapılan klinik ve laboratuvar muayenelerinde aşağıdaki bulgular elde edilmiştir;

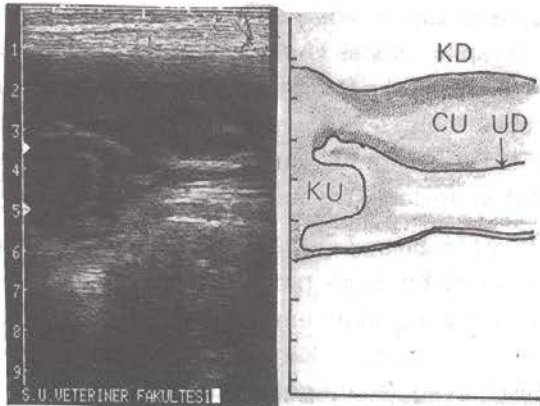
1- Dışbakıda vulvadan yoğun mukopurulent hemorrajik akıntı geldiği gözlemlendi,

2- Spekulum yardımıyla yapılan vaginal muayenede, vaginal boşlukta aynı karakterdeki akıntının yoğun olarak biriktiği ve muayene esnasında spekulum boyunca dışarı aktığı gözlemlendi. Vaginada hematoma, yaralanma vb herhangi bir bozukluk ve tümoral oluşuma rastlanmadı.

3. Vagina içerisinde bulunan muhteviyattan yapılan swab örneğinin sitolojik incelenmesinde bol sayıda nötrofil leukositlere rastlandı.

4. Kan gluteraldehit testi yapılarak yirminci saniyede pıhtılaşma görüldü. Bunun sonucunda şiddetli yangısel reaksiyon olduğu belirlendi.

5. Ultrasonografik muayenede karın boşluğunda, sidik kesesinin craniodorsaline uzanan yaklaşık 10 cm çapında anekojen bir yapının olduğu belirlendi. Söz konusu yapının cranial uca doğru segmental olarak seyrettiği (Resim 1), cranial uca gebelik kesesine benzer şekilde ovalleştiği, fakat içerisinde fötüs bulunduğu dair hiçbir yankının izlenmediği, buna karşılık, kitleler içerisinde ve bunların caudalinden alınan yankıların yoğun sıvı ekosu verdiği gözlemlendi.



Resim 1: Transabdominal ultrasonografide (5 MHz linear-array) gözlenen bulgular. KD: Karın duvarı, UD: Uterus duvarı, CU: Yoğun içerik ihtiva eden corpus uteri, KU: Ventrale kıvrılmış ve yoğun içerik ihtiva eden cornu uteri.

6- Ultrason rehberliğinde yapılan sitosentez ile idrar örneği alındı. Yapılan muayenede sadece proteinüri tesbit edildi.

7- Yine ultrason rehberliğinde yapılan punksiyon

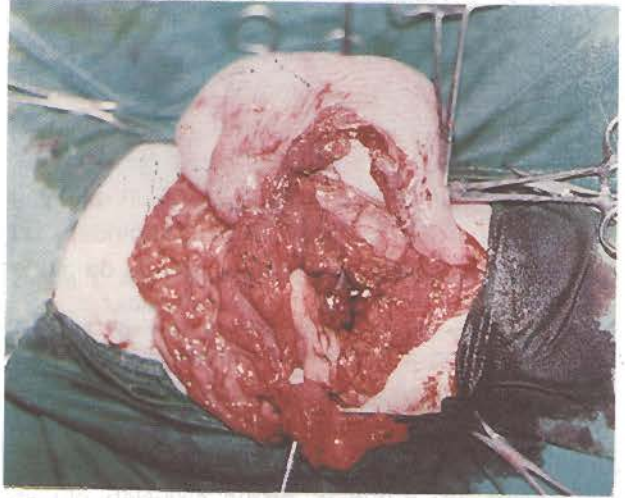
ile sözkonusu kitlenin en geniş bölümünden içerik örneği alındı. Bu tür vakalarda fragil uterusun ruptüre olma riski bulunması nedeniyle sitosentez tavsiye edilmemesine rağmen, işlem ultrason rehberliğinde daha özenli çalışılarak gerçekleştirildi. Punksiyon ile uterus lumeninden alınan örnek vaginadan gelen akıntı karakterinde idi. Örneğin yapılan bakteriyolojik muayenesinde Staphylococcus aureus ürettiği ve antibiyogram testinde trimetoprim sulfadiazin kombinasyonuna +2 derecede, enrofloksasin ve danofloksasin'e + 1 derecede duyarlı olduğu belirlendi.

Teşhis

Hastada stump pyometra geliştiği kanısına varıldı.

Tedavi

Operatif müdahale yapıldı.

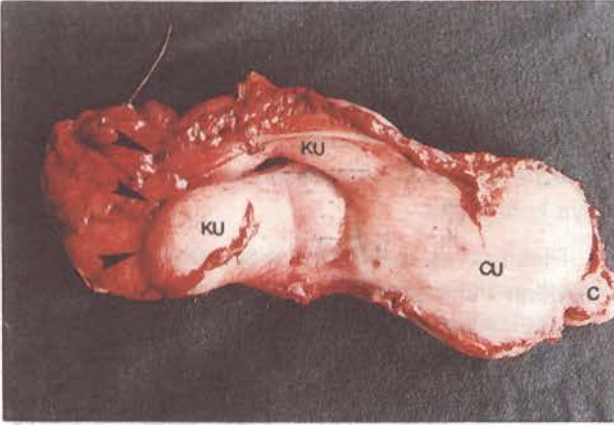


Resim 2: Ensizyon yarısından dışarı alınan corpus ve cornu uteri kalıntısının (stump) görünümü

Operasyonun Uygulanışı

Anesteziyi takiben median laparotomi ile karın boşluğu açıldığında mezenteriumun fragil olduğu, fibrotik üremeler nedeniyle kum tanecikçi manzarasını andırdığı ve karın bölgesinin sol tarafında yapışmalar bulunduğu tesbit edildi. Sol tarafa yapışmaların daha önce uygulanan ovariohistorektomi operasyonunun sol açık çukurluğundan yapıldığı izlenimini verdi. Peritonda makroskopik olarak herhangi bir anormalite tesbit edilmedi. Mezenterium ekarte edilip karın boşluğunun iyice görünmesi

sağlandığında, yoğun içerikle dolu uterus corpusu görüldü. Corpus uteriden tutularak kitle dışarı alınmağa çalışıldığında bazı yapışmalar nedeniyle direnç gözlemlendi. Ensizyon yarısından dışarıya alınan kitlenin (Resim 2) caudalinde başparmak kalınlığında cervix'in olduğu, cervix'in hemen cranialinde corpus uterinin yoğun içerik birikmesi nedeniyle 10 cm çapa ulaştığı, bunun hemen önünde bufircatio uterinin gözlenebildiği, yine cornuların da lumeninde yoğun içerik birikmesi nedeniyle gerilip genişlediği ve yaklaşık 8 cm kadar uzunluğa ulaştığı, bundan sonraki bölgede her iki cornuyu içine alan tek bir ligatürün konulduğu (Resim 3), ligatür bölgesinde yoğun mezenteriyel yapışmalar olduğu, ligatürün cranialinde biri ceviz büyüklüğünde diğeri daha küçük iki adet kesenin oluştuğu ve bu keseler içerisinde de içerik birikliği gözlemlendi.



Resim 3: Stump pyometra gelişmiş uterusun operasyondan sonraki görünümü. C: Cervix, CU: Corpus uteri, KU: Cornu uteri. Okla işaretli bölge: Daha önceki operasyonda ligatürün konulduğu bölge.

Kitle ve onu saran mezenteriyel dokular ve ligamentler kaudalden başlanarak, tüm kan da-

marlarına çift ligatür konularak aralarından kesilip kitle ile çevresel ligamentlerin birbirinden ayrılması sağlandı, Cervix'in sağında ve solunda bulunan utero-ovarian arter ve venalara sağ ve solda olmak üzere iki adet ligatür konuldu. Daha sonra cervix üzerine üç adet ligatür konulup öndeki iki ligatür arasından cervix kesilip kitlenin caudal kısmı serbest hale getirildi. Kranial uçta yoğun yapışmalar olduğundan bu bölgeye iki adet transfiksasyon ligatürü konularak ligatürler arasından kesilip kitle ekstirpe edildi (Resim 3). Daha sonra karın boşluğuna serum fizyolojik ile birlikte 2 milyon ünite penisilin verildi. Periton ve kaslar basit ayrı dikişlerle, deri altı dokusu sürekli, deri ise basit ayrı dikişlerle kapatıldı. Hayvana daha önce yapılan antibiyogram sonucuna göre 40 mg trimetoprim 200 mg sulfadoksin içeren kombinasyon im olarak verildi. Antibiyotik uygulamasının 5 gün süreyle sürdürülmesi istendi. Yara bölgesi bir pet konularak, çepeçevre sarılıp kapatıldı. Post operatif hiçbir komplikasyon oluşmadı.

Kaynaklar

- 1-Allen, W.E. (1992) Fertility and Obstetrics in the Dog. Blackwell Scientific Publ., London.
- 2-Barton, C.L. (1992) Diseases of the uterus. In: R.V. Morgan, (ed.), Handbook of Small Animal Practice, 2nd ed., Churchill Livingstone, New York.
- 3-Christiansen, I.J. (1984) Reproduction in the Dog and Cat. Bailliere Tindall, London.
- 4-Nelson, R.W. and Feldman, E.C. (1986) Veterinary Obstetrics and Genital Diseases (theriogenology). In: D.A. Morrow, Current Therapy in Theriogenology, pp 486-487, WB Saunders Co., Philadelphia.
- 5-Stone, E.A. (1985) The uterus. In: D.H. Slatter, (ed.), Textbook of Small Animal Surgery, Vol 1, pp 1669, WB Saunders Co., Philadelphia.