

Bir Köpekte Özefagal Divertikül Olgusu

Mehmet Kazım BÖRKÜ¹, Mustafa Sinan AKTAŞ^{2,1}, Mahir KAYA³

¹. Ankara Üniversitesi, Veteriner Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, 06110, Dışkapı/Ankara

². Atatürk Üniversitesi, Veteriner Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, 25700, Ilıca/Erzurum

³. Atatürk Üniversitesi, Veteriner Fakültesi Cerrahi Anabilim Dalı, 25700, Ilıca/Erzurum

ÖZET: Bu olgunun materyalini beslenme sonrası regürjitasyon, solunum güçlüğü ve öksürük şikayetleri bulunan 11 yaşlı dişi Boxer ırkı bir köpek oluşturdu. Hastanın hematolojik ve serum biyokimyasal analizlerinde herhangi bir anormallik yoktu. İndirekt radyografide, özefagusun kranial hiatus özefagus bölgesinde dorsal ve ventrale doğru dilate olduğu belirlendi. Medikal tedavi olarak laktatlı ringer ve %5 dextroz solüsyonları, 1 mg/kg 2x1 dozda Metpamid, 2 mg/kg 2x1 dozda Ranitab, 10 cc 4x1 Gaviscon kullanıldı. Bu olgu ile bir köpekte özefagal divertikülün değerlendirilmesi amaçlandı.

Anahtar Kelimeler: Köpek, Özefagal Divertikül, Semptom, Sağaltım.

Esophageal Diverticula In a Dog

SUMMARY: The case, an 11 year old female Boxer dog, had complaints of regurgitation after feeding, difficulty in breathing and coughs. There were no abnormalities found on haemogram and serum biochemistry analyses. Esophagus was seen to be dilated to dorsal and ventral direction region of the hiatus esophagus by indirect radiography. Metpamid 1 mg/kg twice a day, Ranitab 2 mg/kg twice a day, and Gaviscon 10 cc four times a day were used, by medical treatment. It was aimed to evaluate the case of esophageal diverticula in a dog.

Key words: Dog, Esophageal Diverticula, Symptom, Treatment.

GİRİŞ

Beslenmeyi takiben görülen regürjitasyon, özefagus hastalıklarının en yaygın klinik bulgusu olup, özefagal divertikül olgularında da görülür (Guilford ve Strombeck, 1996; Tilley ve Smith, 2000). Özefagal divertikül, köpeklerde nadiren görülen (Hill ve ark., 1979; Iwasaki ve ark., 1979; Guilford ve Strombeck, 1996; Washabau, 2000), konjenital ya da edinsel olarak şekillenen ve özefagus duvarında kese benzeri dilatasyon olarak tanımlanır (Hill ve ark., 1979; Iwasaki ve ark., 1979; Pearson ve ark., 1978a; Pearson ve ark., 1978b; Shaw ve Ihle, 1997; Tilley ve Smith, 2000). Konjenital divertikül, özefagal duvarda konjenital olarak gelişen bir bozukluğa veya embriyonik gelişim döneminde trake ve özefagus ayrımındaki anormalliğe bağlı olarak

şekillenip (Guilford ve Strombeck, 1996; Gualtieri, 2001), genç köpeklerde görülmektedir (Pearson ve ark., 1978b). Edinsel özefagal divertikül ise; intraluminal basıncın artması (pulsiyon divertikül) veya özefagus duvarının bir kısmının yapışması (traksiyon divertikül) sonucu gelişir (Washabau, 2000; Pearson ve ark., 1978b; Merck, 2008). Özefagitis, özefagal stenoz, yabancı cisim, vasküler halka anormallikleri, megaözefagus ve hiatal herni gibi hastalıklar pulsiyon divertikülün; yabancı cisim sonucu özefagal perforasyona bağlı gelişen periözefagal yangı ise traksiyon divertikülün en yaygın nedenidir (Guilford ve Strombeck, 1996). Pulsiyon divertikül çoğunlukla epifrenik bölgede şekillenir (Pearson ve ark., 1978b; Shaw ve Ihle, 1997). Traksiyon divertikül ise özefagusun herhangi bir yerinde

yerleşim gösterebilir. Histopatolojik olarak pulsiyon divertikül özefagal epitelyum ve konnektif dokulardan ibaret olduğu halde, traksiyon divertikül özefagal katmanların hepsinden ibarettir (Guilford ve Strombeck, 1996). Bu olgu ile bir köpekte özefagal divertikülün değerlendirilmesi amaçlandı.

OLGU SUNUMU

Bu olgunun materyalini beslenme sonrası regürjitasyon, solunum güçlüğü ve öksürük şikayetleri bulunan 11 yaşlı dişi Boxer ırkı bir köpek oluşturdu.

Anamnezde, klinik bulguların hasta kliniğe getirilmeden 2 ay önce başladığı, iştahsızlık, kilo kaybı, beslenme sonrası regürjitasyon, solunum güçlüğü ve öksürük şikayetlerinin bulunduğu ve hastaya daha önce herhangi bir sağaltım uygulanmadığı belirtildi.

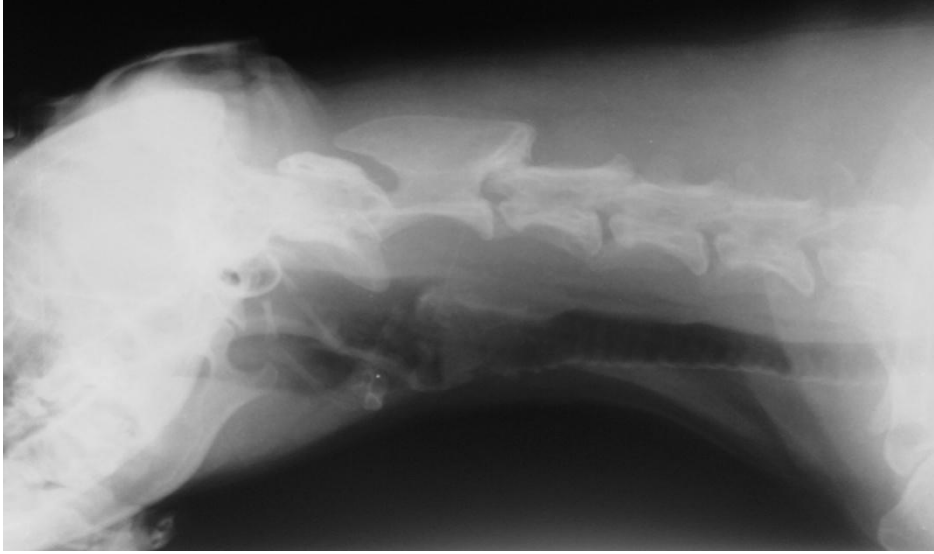
Klinik muayenede, köpekte kaşeksi, dehidrasyon, regürjitasyon, öksürük ve solunum güçlüğü olduğu belirlendi. Vücut ısısı

normal sınırlar içerisinde olan köpeğe yapılan abdominal palpasyonda ve ağız boşluğunun incelenmesinde herhangi bir anormalliğe rastlanmadı. Hematolojik [eritrosit (RBC), lökosit (WBC), trombosit, hemoglobin (Hg), hematokrit (Ht), lenfosit (L), monosit (M), eozinofil (E) ve bazofil (B)] ve serum biyokimyası [alanin aminotransferaz (ALT), alkalen fosfataz (ALP), aspartat transaminaz (AST), gama glutamil transferaz (GGT), laktat dehidrogenaz (LDH), amilaz, lipaz, kolesterol, trigliserit, total protein, kan üre nitrojeni (BUN), kreatinin, glikoz, direkt bilirubin (D-bilirubin), indirekt bilirubin (İ-bilirubin)] analizlerinde sonuçlar referans değerler içinde bulundu (tablo-1).

Tablo 1: Olguda hematolojik ve serum biyokimyası parametreleri

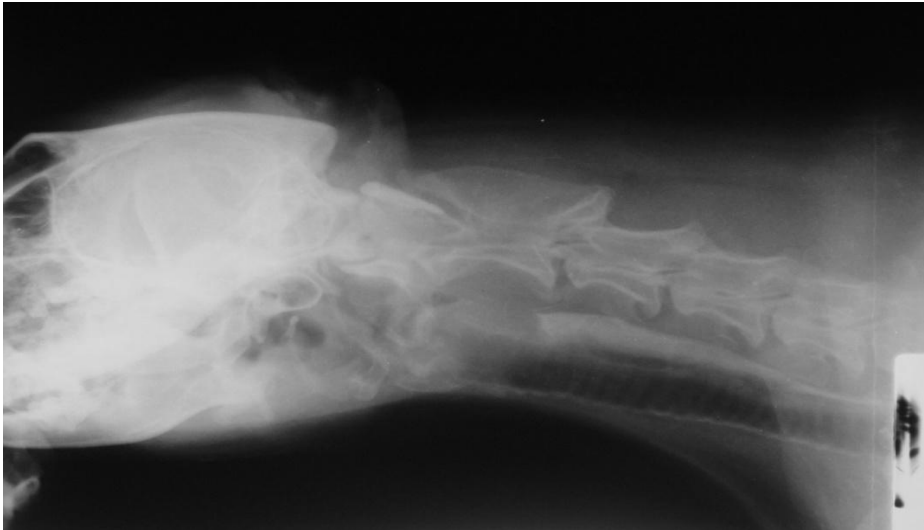
Hematoloji			Serum Biyokimyası		
Parametre	Olgu	Referans değerler*	Parametre	Olgu	Referans değerler *
RBC (x10 ⁶ /µL)	6.3	5.5-8.5	ALT(IU/L)	37	10-88
WBC (x10 ³ /µL)	10.5	5.5-16.9	ALP(IU/L)	93	20-250
Trombosit (x10 ³ /µL)	260	175-500	AST(IU/L)	48	10-88
Hg (g/dl)	14	12-18	GGT(IU/L)	3	1-10
Ht (%)	41	37-55	LDH(IU/L)	200	50-495
L(x10 ³ /µL)	2	1.0-4.9	Amilaz(IU/L)	864	300-2000
M(x10 ³ /µL)	1	0.1-1.4	Lipaz (IU/L)	300	25-750
E (x10 ³ /µL)	0.2	0.1-1.49	Kolesterol (mg/dl)	212	125-270
B (x10 ³ /µL)	-	Nadiren	Trigliserit (mg/dl)	76	20-112
			Total protein(g/dl)	5.8	5.4-7.7
			Bun(mg/dl)	20	12-25
			Kreatinin (mg/dl)	1	0.5-1.5
			Glukoz (mg/dl)	73	60-110
			D-bilirubin(mg/dl)	0	0-0.3
			İ-bilirubin(mg/dl)	0.1	0.1-0.3

Direkt radyografilerde servikal özefagusta aerofaji izlenirken (şekil-1), torakal özefagusta belirgin bir semptom belirlenmedi. Kontrast özefagografi ve gastrografi için baryum sülfatın %50'lik solusyonu, 8 ml/kg dozunda oral yolla uygulandı. Bu uygulamanın sonrasındaki 0, 5, 10 ve 15. dakikalarda alınan radyografilerde servikal ve torakal özefagusta kontrast madde birikimi ve özefagus mukozasında kontrast madde tutulumu izlendi

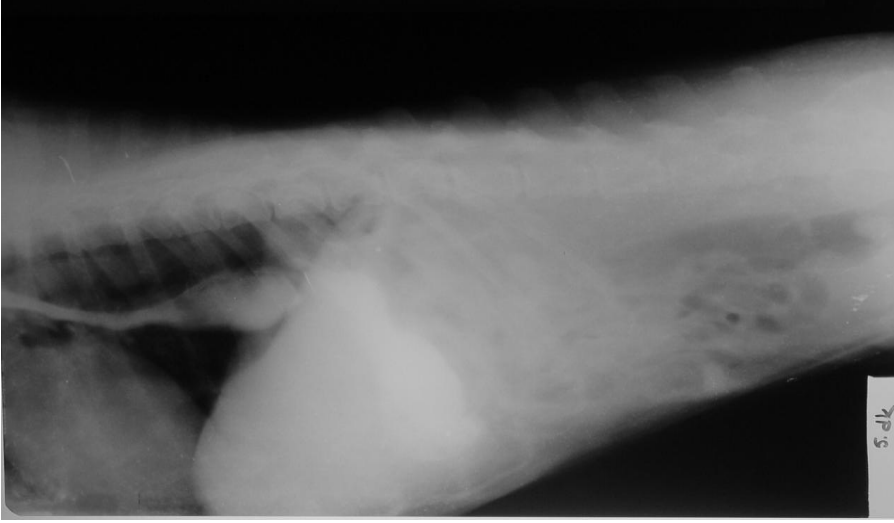


Şekil-1: Servikal özefagusta aerofaji

(şekil-2). Beşinci dakikada latero/lateral (L/L) pozisyonda, torakal özefagus kaudal mediastinumda, diyaframa sınırında, hiatus özefagusun kranialinde, dorsale ve ventrale dilate halde izlendi (şekil-3). Ellinci dakikada alınan radyografilerde özefagus ve divertikülde kontrast madde belirgin olarak izlendi ve hastaya özefagal divertikül tanısı konuldu.



Şekil-2: Servikal özefagusta kontrast madde birikimi ve özefagus mukozasında kontrast madde tutulumu



Şekil-3: Torakal radyografide özefagusun dorsal ve ventrale dilate halde görünümü.

Divertikülün şirürjikal eksizyonu hasta sahibi tarafından kabul edilmedi. Bu nedenle medikal tedavi olarak intra venöz (IV.) yolla laktatlı ringer ve %5 dextroz solüsyonları, 1 mg/kg 2x1 dozda metoklopramid (Metpamid amp., Sifar ilaç), 2 mg/kg 2x1 dozda ranitidin (Ranitab amp., Deva İlaç) ve oral yolla 10 cc 4x1 dozda sodyum aljinat (Gaviscon likit, Ali Raif İlaç) uygulandı. Ayrıca dikey pozisyonda bol sıvılı, yumuşak hafif bir diyete başlandı.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Özefagal divertikül bulunan köpeklerde en çok görülen semptom beslenme sonrası regürjitasyondur (Guilford ve Strombeck, 1996; Hernández ve ark.2007). Beslenme sonrası regürjitasyon, solunum güçlüğü ve ilerleyen kilo kaybı gibi klinik semptomlar; farengial tıkanıklık, neuromuskuler bozukluklar, damak hastalıkları, özefagitis, yabancı maddeler, neoplaziler, vasküler halka anormallikleri, periözefagal kitleler, granulomlar, megaözefagus, özefagal divertikül ve hiatal hastalıklarda görülen önemli bulgular olup, regürjitasyon bulunan olgularda hastalığın tanısı için kontrast radyografi uygulanması gerektiği belirtilmektedir (Willard ve Weyrauch, 1999). Sunulan vakada iştahsızlık, kilo kaybı, dehidrasyon, regürjitasyon, öksürük ve solunum güçlüğü gibi klinik bulgular belirlendi ve yapılan kontrast radyografide özefagusun toraks'ın kaudal mediastinumunda, diyafram sınırında, hiatus özefagusun kranialinde dorsal

ve ventrale dilate halde olduğu görülerek hastaya özefagal divertikül tanısı konuldu.

Tilley ve Smith (2000), özefagal divertikül olgularında hematolojik ve serum biyokimyası analizlerinde elde edilen bulguların genellikle normal sınırlar içinde olduğunu belirtmektedir. Bu vakada hematolojik ve serum biyokimyası analizlerinde sonuçlar Tilley ve Smith (2000)'in belirttiğiyle uyumlu olarak referans değerler içinde bulundu (tablo-1).

Özefagal divertikül olgularında spesifik bir sağaltım olmamasına rağmen (Tilley ve Smith, 2000); büyük divertiküllerde operatif sağaltım, küçük divertiküllerde ise katı gıdaların birikimini minimize etmek için sıvı ve yarı sıvı gıdaların verilmesi önerilmektedir. Ancak gıda birikimi sonucu divertikül genişleyebileceği için küçük divertiküllerde de en radikal çözüm operatif sağaltımdır (Merck, 2008; Washabau, 2008). Operasyon sonrası sikatriks oluşma ihtimali nedeniyle özefagal divertikül olgularının operatif sağaltımından sonra prognoz daima şüphelidir (Washabau, 2008; Gül, 1998). Sunulan vakada medikal tedavi olarak dehidrasyonun giderilmesi için laktatlı ringer ve %5 dextroz solüsyonları verildi. Kusma kesici olarak 1 mg/kg 2x1 dozda Metpamid, reflux özefajiti engellemek için 2 mg/kg 2x1 dozda Ranitab ve oral yolla 10 cc 4x1 dozda Gaviscon uygulandı. Divertikülde gıda birikimini engellemek için dikey pozisyonda bol sıvılı, yumuşak hafif bir diyete başlandı. Sağaltımına günlük olarak devam

edilen köpekte klinik bulgular 5. günden itibaren düzelmeye başladı. Devam eden süreçte köpek kliniğe getirilmediği için durumu hakkında bir bilgi alınmadı.

Sonuç olarak bu çalışmayla iştahsızlık, kilo kaybı, gıda alımı sonrası regürjitasyon, solunum güçlüğü ve öksürük bulunan köpekte özefagal divertikül olduğu ve bu şikayetlerin bulunduğu köpeklerin özefagal divertikül yönünden de değerlendirilmesinin uygun olacağı kanısına varıldı.

KAYNAKLAR

- Gualtieri, M., 2001. Esophagoscopy. Vet. Clin. North. Am. Small Anim. Pract., 31, 605-630.
- Guilford, WG., Strombeck, DR., 1996. Esophageal diverticula, diseases of swallowing, In Strombeck's Small Animal Gastroenterology, Ed., Strombeck DR., 211-218, 3rd edition, W.B. Saunders, Philadelphia.
- Gül, Y., 1998. Özefagus divertikeli, sindirim sistemi hastalıkları, Ed., İmren HY., s:9, Kedi ve Köpek Hastalıkları, Medisan yayınevi, Ankara.
- Hernández, CA., Gaviria, A., Restrepo, R., 2007. Divertículo esofágico en un pastor alemán: reporte de caso. Rev. Col. Cienc. Pec., 20:1, 73-78.
- Hill, FW., Christie, BA., Reynold, WT., Lavelle, RB., 1979. An esophageal diverticulum in a dog. Aust. Vet. J., 55(4), 184-187.
- <http://www.merckvetmanual.com/mvm/index.jsp?cfile=htm/bc/23208.htm&word=esophageal%2cdiverticula>. [Erişim 25.07.2008]
- Iwasaki, M., De Alvarenga, J., De Martin, BW., 1977. Esophageal diverticula in a dog. Mod. Vet. Pract., 58(7), 606-613.
- Pearson, H., Darke, PG., Gibbs, C., Kelly, DF., Orr, CM., 1978a. Reflux esophagitis and stricture formation after anesthesia: A review of seven cases in dogs and cats. J. Small Anim. Pract., 19 (9), 507-519.
- Pearson, H., Gibbs, C., Kelly, DF., 1978b. Esophageal diverticulum formation in the dog. J. Small Anim. Pract., 19 (6), 341-355.
- Shaw, DH., Ihle, SL., 1997. Gastrointestinal disease, esophageal disorders, In Small Animal Internal Medicine, eds., Shaw DH., Ihle SL., Wolters K., 257-258, 1st edition Philadelphia.
- Tilley, LP., Smith, FWK., 2000. Esophageal diverticula, diseases and clinical syndromes, In The 5-Minute Veterinary Consult Canine and Feline, 670-671, 2nd edition, Lippincot Williams-Wilkins, USA
- Turgut, K., 2000. Veteriner klinik laboratuvar teşhis, 885-886, Genişletilmiş 2. Baskı, Bahçivanlar basım sanayi, Konya.
- Washabau, RJ., 2000. Diseases of the esophagus., In Textbook Of Veterinary Internal Medicine, Ed. Ettinger SJY, Feldman, EC., 1145-1147, Vol 2, WB Saunders Co. Philadelphia,
- Washabau, RJ., 2008. Diagnosis and management of swallowing disorders in dogs and cats. <http://savma.omnibooksonline.com/2006/papers/054.pdf>. [Erişim:25.07.2008]
- Willard, MD., Weyrauch, EA., 1999. Esophagitis, In Kirk's Current Veterinary Therapy- small animal practice, eds., Kirk RW. and Banoguno J., 607-610, 13th edition, WB Saunders Co., Philadelphia.

ⁱ Yazışma Adresi

Yrd. Doç.Dr. Mustafa Sinan AKTAŞ
Atatürk Üniversitesi Veteriner Fakültesi
İç Hastalıkları Anabilim Dalı, 25700, Ilıca/Erzurum
Tel: 0442-631-41-93/312
e-posta:sinanaktas@atauni.edu.tr