

## Primary hydatid cyst of the retroperitoneum; A report of the case.

### PRİMER RETROPERİTONEAL KİST HİDATİK; BİR OLGU SUNUMU.

Ahmet Er, Erdinç Kamer, Fevzi Cengiz, İpek Türkoğlu\*, Emir Çapkınoğlu, Atilla Örsel, Mustafa Peşkersoy

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, İzmir

Yazışma adresi: Dr. K. Erdinç Kamer, [erdinc.kamer@gmail.com](mailto:erdinc.kamer@gmail.com)

J Surg Arts (Cer San D), 2017(2):19-21.

#### ABSTRACT

Hydatid disease is still seen as an endemic disease in several regions of the world and holds importance for both our country and region as a common health problem. It cause diseases most frequently by localizing in the liver and lungs. In here, we present an isolated primary retroperitoneal hydatid cyst, without any other confirmed cyst localization. Hydatid cyst should be considered for differential diagnosis of retroperitoneal masses, as a rare location.

**Key words:** Cyst hydatid; retroperitoneal cyst; surgery.

#### ÖZET

Kist hidatik hastalığı halen dünyanın birçok bölgesinde endemik olarak görülmekte ve bölgemiz ve ülkemiz için yaygın bir sağlık sorunu olarak önemini korumaktadır. En sık karaciğer ve akciğerde yerleşerek hastalık oluşturur. Burada başka odağı saptanamayan izole primer retroperitoneal yerleşimli kist hidatik olgusunun sunulmuştur. Kist hidatik, retroperitoneal kitlelerinin ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken nadir bir durumdur.

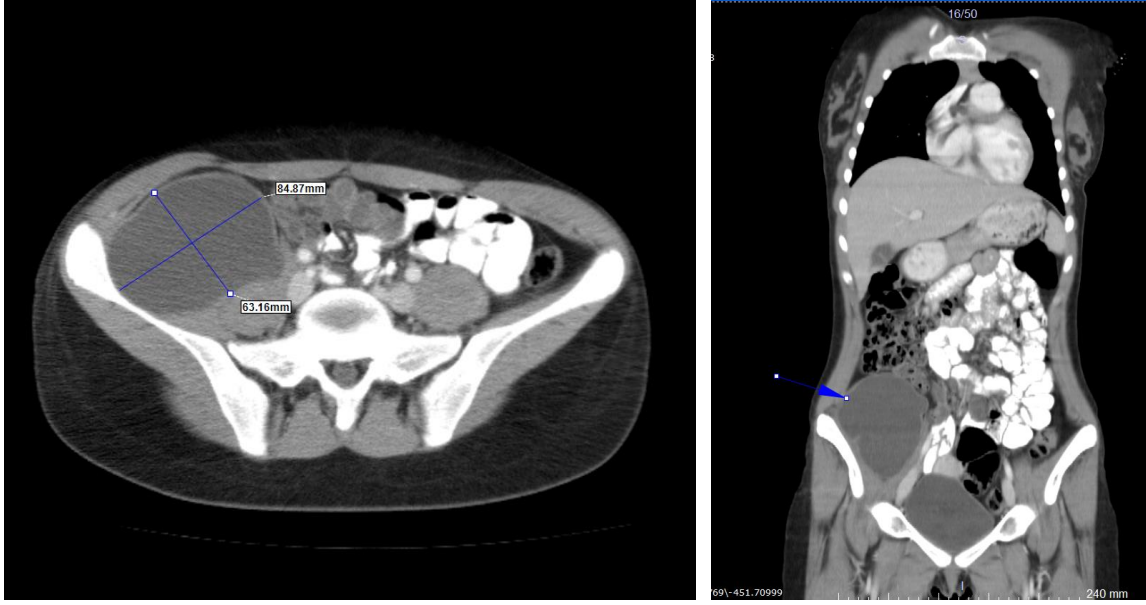
**Anahtar kelimeler:** Kist hidatik; retroperitoneal kist; cerrahi.

#### GİRİŞ

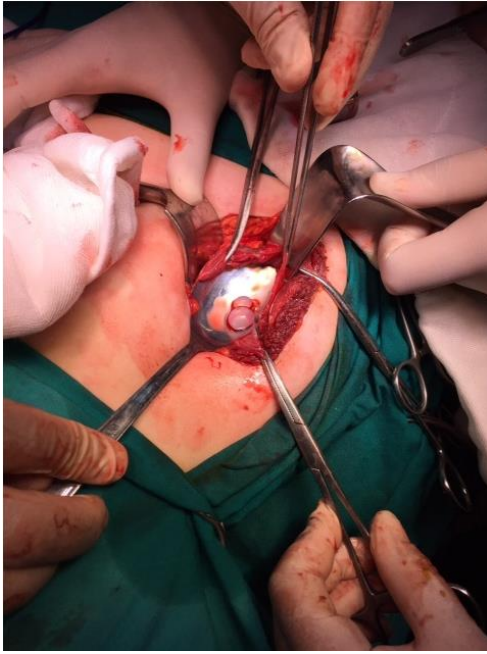
Hidatik kist sıklıkla karaciğer ve akciğerde görülmesine rağmen, nadir olarak dalak, böbrek, santral sinir sistemi, retroperiton ve memede görülebilir (1). İzole retroperitoneal yerleşimli hidatik kist endemik bölgelerde dahi çok nadir olarak bildirilmiştir (2,3). Bu yazıda servisimizde tedavi görmüş, başka primer odak saptanamayan retroperitoneal yerleşimli kist hidatiği bulunan bir hasta üzerinden retroperitoneal kist hidatiğinin tüm klinik özelliklerini gözden geçirmeyi amaçladık.

#### Olgu

Onyediyedi yaşında kadın hasta yaklaşık dört ay önce batında sağ alt kadranda ele gelen kitle, pelvik ve perineal ağrı şikayeti ile polikliniğimize başvurdu. Hastanın geçirilmiş karın cerrahisi ve ek hastalığı yoktu. Özgeçmişinde hayvan bakiçiliği ve yakın teması olmadığı öğrenildi. Fizik muayenede sağ alt kadranda sağ lomber bölgeye uzanan sert kitle palpe edildi. Karın bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülemesinde “karın sağ alt kadranda iliak kemik anterior komşuluğunda sağ iliak-*psaos* kası ile sınırları net ayırt edilemeyen yaklaşık 8.5x6.5x10.5 cm kistik kitle” görüldü (Resim 1). Ameliyat öncesinde kist hidatiğe yönelik serolojik test yapılmadı. Hastanın laboratuvar değerleri normaldi. Hastaya elektif şartlarda tanısız amaçlı laparoskopi yapıldı. Kitlenin batın içinde olmadığı görüldü. Batın içine bulaş olmaması için hasta lumbotomi pozisyonunda explore edildi. Retroperitoneal alanda sağ iliak fossa alanında 6x8x8 cm.lik kitle bulundu ve kist içerisinde kız veziküller görüldü (Resim 2). Kistektomi materyalinin makroskopik incelemesi sonucu kist hidatik tanısı konuldu. Postop dönemde hastaya kist hidatik hemaglütinasyon testi çalışıldı ve negatif bulundu. Hastanın sistematik incelemesinde başka bir kist odağı saptanmadı. Ameliyat sonrası herhangi bir sorunu olmayan hasta 4. gün taburcu edildi.



**Resim 1:** BT'de kistin görüntüsü



**Resim 2:** Kistin ameliyat görüntüsü

### TARTIŞMA

Kist hidatik hastalığı *E. granulosus* helmintinin etken olduğu infeksiyonudur. Hidatik kist özellikle Asya, Akdeniz, Güney Amerika ve Afrika ülkelerinde endemik olarak görülmektedir ve hayvancılıkla uğraşılan, sahihsiz köpeklerin olduğu bölgelerde hastalığın görülme sıklığı artmaktadır (1,2). Türkiye kist hidatik olgularının çok sık olarak görüldüğü ülkelerden biridir ve sıklık olarak 1/2000 oranı bildirilmiştir (2). Çalışmalarda en sık karaciğere %50-70, akciğere %11-17 yerleştiği bildirilirken, yumuşak dokulara %2,4-5,3, kalbe %0,5- 3, perikarda %5, kas ve subkutan dokulara %0,5-4,7 yerleşim bildirilmiştir (3-5). Yerleşim yeri karaciğ-

ğer ya da akciğer ise kist hidatik daha kolay hatırlanan bir hastalıktır ve tanıya daha çabuk ulaşılır. Fakat nadir olarak görülen bir bölgede rastlandığında tanı güç olacaktır (4). Retroperitoneal hidatik kist genellikle spontan, travma veya diğer organların geçirilmiş hidatik kist cerrahisi sırasında ekilme sonucu oluşabilir. Primer retroperitoneal hidatik kist son derece nadirdir. Olguların çoğunluğu asemptomatik olmakla beraber, en sık şikayet karında ele gelen kitle ve sırt ağrısıdır (5). Bizim olgumuz sağ alt kadranda ele gelen kitle ile başvurmuştu. Tanı anında üreter basısına bağlı obstrüksiyon bulguları saptanabilir. Ameliyat öncesi tanıda, klinik öykü, radyoloji ve serolojik test sonuçları yardımcı olabilse de kesin tanı cerrahi ve histopatolojik inceleme ile konulur (2-5). Hidatik kistin tedavisi cerrahidir. Cerrahideki amaç kisti perfore etmeden yani çevre dokulara kontaminasyon yapmadan germinative membranın etrafa dağılmasını önleyerek kontrollü bir şekilde kitlenin total eksizyonudur (4,5). Bizim olgumuzda ameliyat sırasında perfore oldu. Ancak kitle total olarak çıkartıldı. Olgumuzda tanı makroskopik incelemeden sonra kesinleştiği için ve de kist hidatik hemaglutinasyon testi negatif çıktığı için preoperatif ve postoperatif dönemde albendazol tedavisi verilmedi.

Sonuç olarak retroperitoneal kist hidatik nadir görülmesine rağmen, özellikle endemik bölgelerde retroperitoneal kitlelerin ayırıcı tanısında düşünülmesi gerektiğini vurgulamak isteriz.

### KAYNAKLAR

1. Akıcı M. İki olgu sunumu ile retroperitoneal kist hidatik. *Bozok Tıp Derg.* 2015;5:74-7.
2. Sall I, Ali AA, El Kaoui H, Bouchentouf SM, El Hjouji A, El Fahssi M, et al. Primary hydatid

- cyst of the retroperitoneum. *Am J Surg.* 2010;199:25-6.
3. Akbulut S, Senol A, Sezgin A, Cakabay B, Dursun M, Satici O. Radical vs conservative surgery for hydatid liver cysts: experience from single center. *World J Gastroenterol.* 2010;16:953-9.
  4. Albayrak D, Sezer YA, İbiş AC, Yağcı MA, Hatipoğlu AR, Coşkun İ. Karaciğer kist hidatik olgularımız. *Trakya Univ Tıp Fak Derg.* 2008;25:95-9.
  5. Albayrak D, İbiş AC. Retroperitonun primer hidatik hastalığı: Olgu sunumu. *J Clin Anal Med.* 2013;4(suppl 1):87-9.
  6. SarmaYS, Prabhu R, Koduru V, Nandra A, Sadhu S. Primary retroperitoneal hydatid cyst; a rare presentation of echinococcus. *Journal of Surgical Arts* 2015;8:24-25.