

## Amyand Hernisi: Olgu Sunumu

### *Amyand Hernia: Case Report*

Atakan Sezer<sup>1</sup>, Mehmet Ali Yağcı<sup>2</sup>, Ahmet Rahmi Hatipoğlu<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Edirne- Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 24.11.2009, Kabul Tarihi / Accepted: 18.01.2010

#### ÖZET

Amyand hernisi nadir görülen bir durum olup, fitik kesesi içinde apendiks vermiformisin bulunması olarak tanımlanır. Kasık fıtığı olgularının yaklaşık %1'inde görülür. 53 yaşında erkek hasta sağ kasık bölgesinde ağrı yakınması ile acil servisimize başvurdu. Fizik muayenesinde inkarsere sağ inguinal hernisi olduğu tespit edilen hastanın karın tomografisinde sağ inguinal herni kesesi içerisinde apendiks olduğu görüldü. Fıtık kesesi içerisinde çapı ve boyutu artmış iltihaplı ve ödemli bir apendiks görülmesi ve ileoçekal bileşkede; apandiks kökünün çevresinde nekrotik alanlar olması üzerine sağ hemikolektomi, parsiyel incebarsak rezeksiyonu ve herni tamiri uygulandı. Hasta postoperatif 14. gün şifa ile taburcu edildi. İnkarsere inguinal herni kliniği çoğunlukla akut apandisit belirtileri ve bulgularını maskeler ve bu nedenle preoperatif tanı koymak çok zor olabilir. Bu yazıda inkarsere inguinal herni nedeniyle opere edilen ve peroperatuvar Amyand hernisi tanısı konan bir hasta ve konu ile ilgili literatür irdelenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Amyand hernisi, Inguinal herni, Akut apandisit

#### GİRİŞ

Karın duvarı fıtıkları ve akut apandisit sık görülen cerrahi hastalıklar olmakla beraber birliktelikleri nadir görülür. Apendiksin karın duvarı herniyasyonu ilk kez DeGarengot tarafından 1735 yılında tariflenmiştir. Kral II. George'un cerrahı olarak bilinen Claudius Amyand'ın ise Londra'da 11 yaşındaki bir erkek hastada fitik kesesi içerisinde perforasyonlu apendiks saptamıştır ve hastalığı literatüre bu isimle geçirmiştir<sup>1</sup>. Amyand hernisi nadir görülen bir durum olup, fitik kesesi içinde apendiks vermiformisin bulunması olarak tanımlanır. Böyle bir durumda akut apandisit gelişmesi daha nadir bir durumdur ve lite-

#### ABSTRACT

Amyand hernia is rare condition and has been described as the presence of appendix vermiformis in an inguinal hernia sac. The incidence of Amyand hernia is approximately 1% of types inguinal hernia. A 53 year old man admitted to emergency department with right inguinal region tenderness. Incarcerated right inguinal hernia was observed on physical examination. Computed tomography revealed appendix vermiformis in right inguinal hernia sac. Right hemicolectomy, partial small bowel resection, and hernia repair was performed due to inflammatory and enlarged appendix and necrotic ileocecal area in the inguinal hernia sac. The patient was discharged on the postoperative 14<sup>th</sup> day uneventfully. Signs and symptoms of acute appendicitis are overshadowed by clinical findings related to incarcerated inguinal hernia and thus preoperative diagnosis of Amyand Hernia may be very difficult. The aim of this report is to describe and review the literature in a case operated for incarcerated inguinal hernia and diagnosed as Amyand hernia in peroperative period.

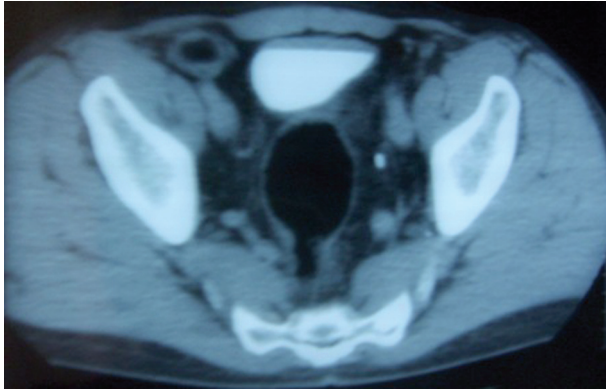
**Key words:** Amyand's hernia, Inguinal hernia, Acute appendicitis

ratürde çok az olguya rastlanılmaktadır. Ender görülen bu klinik durum peroperatuvar cerrahi tedavi seçeneklerinde değişikliklere neden olabilmektedir. Bu yazıda inkarsere inguinal herni nedeniyle opere edilen ve peroperatuvar Amyand hernisi tanısı konan bir hasta ve konu ile ilgili literatür irdelenmiştir.

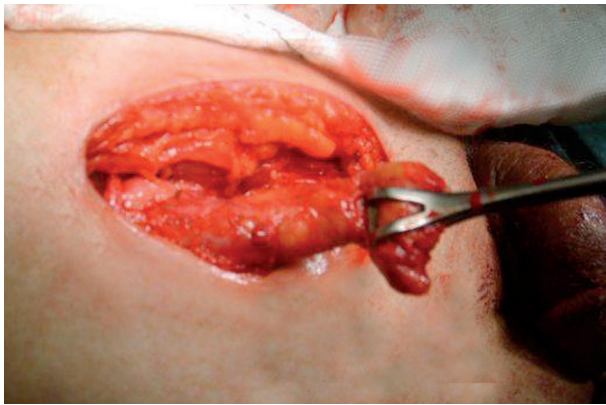
#### OLGU SUNUMU

53 yaşında erkek hasta sağ kasık bölgesinde 12 saat önce başlayan şişlik ve ağrı yakınması ile acil servisimize başvurdu. Bulantı ve kusma tariflemeyen hastanın gaz gayta çıkışının mevcut olduğu öğrenil-

di. Fizik muayenesinde sağ inguinal bölgede redükte edilemeyen ağırlı kitle ve sağ alt kadranda hassasiyet ve rebound tespit edildi. Özgeçmişinde geçirilmiş ameliyatı veya sistemik bir hastalığı yoktu. Hastanın tam kan sayımı ve biyokimyasal parametrelerinde özellik yoktu. Direkt karın grafisinde ince barsak tipi hava sıvı seviyeleri tespit edildi. Karın tomografisinde sağ inguinal herni kesesi içerisinde apendiks olduğu görüldü (Şekil 1). Genel anestezi altında sağ inguinal herni tanısıyla acil ameliyata alınan hastada sağ inguinal kanal üzerinden yapılan insizyon ile fitik kesesine ulaşıldı. Fıtık kesesi içerisinde çapı ve boyutu artmış iltihaplı ve ödemli bir apendiks ile ileoçekal bölgede ve apendiks kökü çekumda nekroz olduğu görüldü (Şekil 2). Nekroze alanlar olması nedeni ile laparotomiye geçildi. Hastaya sağ hemikolektomi, parsiyel incebarsak rezeksiyonu ve herni tamiri uygulandı. Hasta postoperatif 14. gün şifa ile taburcu edildi.



**Şekil 1.** Bilgisayarlı karın tomografisinde apendiks vermiformisin sağ inguinal herni kesesi içerisine inkarserasyonu görülmekte.



**Şekil 2.** Herniyotomi insizyonundan inflame ve çapı artmış apendiks görünümü.

## TARTIŞMA

Apendiks, Amyand hernisinde normal, iltihaplı, perforate ya da inkarsere halde bulunabilir. İnsidansı %1 olarak bildirilmekte olup akut apandisit tablosu daha nadir bir durumdur ve literatürde çok az olguya rastlanılmaktadır<sup>2</sup>. Erkeklerde kadınlara göre sık görülmekte olup Amyand hernilerin büyük çoğunluğu sağ inguinal bölgede, az bir kısmı ise sol inguinal bölgede yerleşim göstermektedir<sup>3</sup>. İnkarsere inguinal herni kliniği çoğunlukla akut apandisit semptom ve bulgularını maskeler ve bu alışılmamış durumun preoperatif olarak tanınmasını zorlaştırır. Weber<sup>4</sup> preoperatif olarak bu durumu saptadığını ifade eden tek cerrahdır. Bilgisayarlı tomografi rutin olarak yapılmamakla birlikte kanal içerisinde normal veya inflame apendiks saptayarak tanı koydurucu olabilmektedir<sup>5</sup>. Bizim vakamızda da preoperatuvar karın tomografisinde Amyand hernisi tanısı konulmuştur.

Amyand hernisinde tedavi yaklaşımları fıtık kesesi içinde bulunan apendiks durumuna ve ek patoloji varlığına göre değişmektedir. Kесе içinde bulunan apendiks eğer inflame ya da perforate ise en fazla kabul gören prosedür apendektomi ve aynı insizyon kullanılarak herni tamiri yapılmasıdır<sup>2</sup>. Apandisit bulgusu olmayan olgularda apendektomi uygulanması tartışmalıdır. Ofili<sup>6</sup>, Amyand hernisi saptadığı 11 hastaya apendektomi uyguladığını; nüks fıtık veya yara yeri enfeksiyonuna rastlamadığını bildirmiş ve tüm Amyand hernilerinde apendektomi yapılması gerektiğini savunmuştur. Bir diğer tartışmalı konu ise herni tamiri için prostetik materyal kullanımıdır. Carey ve ark.'ları<sup>7</sup> apendektomi uygulanan Amyand hernisi olgularında fıtık onarımı için prostetik materyal kullanımı sonucu inflamatuvar yanıtın ve kontaminasyonun nedeniyle de yara yeri enfeksiyonu ve apendiks güdüğünden fistül gelişme riskinin arttığını savunmaktadır. Ancak literatürde amyand hernisinde prostetik materyal kullanımının fistül geliştirdiğini gösteren geniş seriler bulunmadığı için bu konuda genel görüş birliğine ulaşılmamıştır. Biz, literatürdeki farklı görüşlere rağmen mevcut vakada herni tamiri için prostetik materyal kullandık ve buna bağlı komplikasyona rastlamadık.

Bizim olgumuzda olduğu gibi, Amyand hernisinde komplike fıtık nedeni ile yapılan ameliyatlarda tedavi stratejisi değiştirecek patolojiler görülebilir. Bu nedenle, özellikle ileri yaşta kasık fıtığı tanısı

ile ameliyat edilecek hastalarda, nadir görünen Amyand hernisi de akılda tutulmalı ve genel cerrahlar bu hastalığın tedavisi ve takibi konusunda bilgi sahibi olmalıdırlar.

#### KAYNAKLAR

1. Hutchinson R. Amyand's hernia. J R Soc Med 1993; 86: 104-5.
2. Thomas WE, Vowles KD, Williamson RC. Appendicitis in external herniae. Ann R Coll Surg Engl 1982;64:121-2.
3. Meinke AK. Review article: appendicitis in groin hernias. J Gastrointest Surg 2007;11:1368-72.
4. Weber RV HZ, Kraal JG. Amyand's hernia: Etiologic and therapeutic implications of the two complications. Surg Rounds 1999;22:552-6.
5. Maizlin ZV, Mason AC, Brown C, Brown JA. CT findings of normal and inflamed appendix in groin hernia. Emerg Radiol 2007;14:97-100.
6. Ofili OP. Simultaneous appendectomy and inguinal herniorrhaphy could be beneficial. Ethiop Med J 1991;29:37-8.
7. Carey LC. Acute appendicitis occurring in hernias: a report of 10 cases. Surgery 1967;61:236-8.