

## İnkarsere Obturator Herni: Bir Olgu Sunumu\*

İsmail TIRNOVA, Erdem YILMAZ, Özgen IŞIK, Tuncay YILMAZLAR

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa.

### ÖZET

Obturator herni kasık bölgesi fitiklarının nadir bir formudur. Acil servise başvuruda sıklıkla nonspesifik semptomlar eşlik etmesi nedeni ile erken dönemde tanı konulması şüphe ve dikkat gerektirir. Bu çalışmada kasık ağrısı ile acil servise başvuran ve obturator herni tanısı ile acil opere edilen 65 yaşında kadın hasta sunulmaktadır. Olgumuzda olduğu gibi obturator herni genellikle yaşlı, multipar, zayıf kadınlarda görülür ve kesin tedavisi cerrahidir. Postoperatif sonuçları etkileyen en önemli faktörse cerrahi tedavinin zamanlamasıdır. Kasık ağrısı ve ileus bulgularıyla acil servise başvuran hastalarda, inkarsere obturator herniler ayırıcı tanıda akılda tutulmalı ve gecikmeden definitif cerrahi uygulanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Obturator herni. İntestinal obstrüksiyon. Laparotomi.

### Incarcerated Obturator Hernia: Report of a Case

### ABSTRACT

Obturator hernia is a rare type of groin hernias. Since patients admit emergency room (ER) with nonspecific symptoms, its early diagnosis requires suspicion and attention. In this study, we present a 65-year-old female patient who admitted to the ER with groin pain and underweight emergency surgery with the diagnosis of obturator hernia. Obturator hernia is more frequent in elderly, multiparous and weak women similar to the case presented in this study, and its definitive treatment is surgery. The most important factor affecting the outcomes is timing of surgery. Incarcerated obturator hernia should be kept in mind and prompt surgery should be performed in cases presenting with groin pain and ileus symptoms.

**Key Words:** Obturator hernia. Intestinal obstruction. Laparotomy.

Kasık bölgesi fitikleri birçok merkezde en sık uygulanan cerrahilerin başında gelse de, obturator hernilerin tüm kasık fitikleri arasında görülme oranı %0,05-%1,4 arasında olup çok nadirdir<sup>1</sup>. Acile başvuruda sıklıkla nonspesifik semptomlar eşlik etmesi nedeni ile erken dönemde tanı konulması şüphe ve dikkat gerektirir. Bu çalışmamızda acil servise kasık ağrısı nedeni ile başvuran ve obturator herni tanısı konulup acil opere edilen olgumuzla ilgili deneyimimiz sunulmaktadır.

### Olgu

Altmışbeş yaşında kadın hasta acil servise 1 gün önce başlayan ve giderek artan sol kasık ağrısı nedeni ile başvurdu. Bilinen Diabetes Mellitus (DM) tanısı vardı ve oral antidiyabetik (OAD) kullanıyordu. Vücut kitle indeksi (VKI) 21,4 olarak hesaplandı. Geçirilmiş abdominal cerrahi öyküsü yoktu. Acil serviste lökosit 14.000/ mm<sup>3</sup> saptanmış ve bunun dışında patolojik laboratuvar bulgusu yoktu. Yapılan ultrasonografisinde (USG) inguinal bölgede içerisinde vasküler akım kodlanan barsak ansları içeren 3 cm'lik herni kesesi saptanması üzerine cerrahi konsültasyonu istenmişti. Acil serviste yapılan fizik muayenesinde batın ve inguinal sahada fitik saptanmaması üzerine yapılan bilgisayarlı tomografide (BT) içerisinde ince barsak ansı içeren obturator herni saptandı (Şekil-1a). Yapılan kontrol muayenesinde Howship-Romberg bulgusu pozitif. Bunun üzerine acil cerrahi kararı verildi. Göbekaltı median insizyonla girildi. Batın temizdi. İnce barsakların sol inguinal bölgeye zayıfça yapıştığı görüldü. Yapışıklık açıldığında yaklaşık 3 cm'lik jejunum ansının antimezenterik yüzden, Richter Fıtığı (RF) şeklinde obturator kanala herniye olduğu ve

\* Bu çalışma, 13-17 Nisan 2016 tarihinde Antalya'da düzenlenen 20. Ulusal Cerrahi Kongresi'nde elektronik poster olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 31 Mayıs 2018  
Kabul Tarihi: 13 Eylül 2018

Dr. Özgen IŞIK  
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Genel Cerrahi Anabilim Dalı,  
Bursa.  
Tel.: 0535 895 23 05  
E-posta: ozgen006@yahoo.com

dolaşımının bozulduğu görüldü (Şekil-1b). Perforasyon veya kirlilik yoktu. Sıcak serum uygulamasının ardından dolaşımı normale dönen jejunum ansı için rezeksiyon yapılmadı. Preperitoneal alana median hattan girilerek obturator kanal görüldü ve mesh-plug onarım yapıldı. Peritondaki defekt 3.0 vicryl ile kapatıldıktan sonra operasyon sonlandırıldı. Hasta postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmeden taburcu edildi. Taburculuk sonrası takiplerinde komplikasyon gelişmedi. Altıncı ay ve 1. yıl kontrollerinde herni nüksü saptanmadı ve ardından takipten çıkartıldı.



Şekil 1:

Obturator herniye ait bilgisayarlı tomografi (BT) görüntüsü (1a) ve fitiklaşmış ince barsak segmentinin intraoperatif görünümü (1b).

## Tartışma

Obturator herni genellikle yaşlı, multipar ve zayıf kadınlarda görülür ve çoğunlukla Alzheimer'ın da eşlik etmesi nedeni ile semptomların ortaya çıkması ve klinik tablonun tanınması zorlaşmaktadır<sup>2</sup>. Geçirilmiş cerrahisi olmayan ve fizik muayenede inguinal herni saptanmayan yaşlı kadınlar hasta grubunun çoğunluğunu oluştururlar. Olguların çoğunda safralı kusma, bulantı, şişkinlik gibi nonspesifik yakınmalar vardır. Mekanik obstrüksiyon meydana geldiğinde gaz-gayta çıkartamama şikayeti ön planda olabilir. Direkt batın grafisinde çoğunlukla hava-sıvı seviyeleri görülebilir. USG sıklıkla bulgu vermez. Kesin tanı çoğunlukla BT ile ya da cerrahi eksplorasyonda konulur. Patognomik bulgu olan Howship-Romberg pozitifliği 30 hastalık Mayo Clinic serisinde %37 oranında bildirilmiştir<sup>1</sup>.

Obturator herninin kesin tedavisi cerrahidir. Postoperatif sonuçları etkileyen en önemli faktörse erken cerrahidir. Tanı ve tedavi sürecindeki gecikmeler herniye olan dokularda nekroz ve perforasyona yol açabilmekte ve olgunun seyri tamamen değişmesi-

ne yol açmaktadır. Literatürde tanıdaki gecikme nedeniyle nekrotizan fasiit tablosu gelişen vaka bildirilmiştir<sup>3</sup>.

Obturator hernilerin cerrahi tedavisinde yaygın uygulama median kesi ile onarımın yapılmasıdır<sup>2</sup>. Günümüzde laparoskopik yöntemleri kullanan merkezler de mevcuttur. Seçilmiş vakalarda uygulanan laparoskopik onarımların hastanede kalış süresini ve komplikasyon görülme sıklığını azalttığı gösterilmiştir<sup>4</sup>. Yine seçilmiş inkarsere obturator herni vakalarında laparoskopik total ekspiritoneal yaklaşımın uygulandığı vaka serileri yayınlanmıştır<sup>5</sup>. Kontamine olmayan, batın içinde perforasyon veya nekroz içermeyen olgularda greftli onarımın yapılması önerilmektedir. Japonya'da tek merkezli bir çalışmada ardışık 80 vakalık olgu serisinde 3 yıllık takiplerde greftli onarımda nüks görülmezken, greftsiz primer onarımlarda %22 nüks görüldüğü bildirilmiştir<sup>6</sup>. Hastaların çoğunun ileri yaşta olması ve sıklıkla sistemik hastalıklarının bulunması nedeni ile olan morbidite ve mortaliteler bir kenara bırakıldığında, obturator herni cerrahisi sonucunda sonuçlar genelde yüz güldürücü olmaktadır. Erken cerrahi uygulanan ve barsak rezeksiyonu yapılmayan onarımlarda hastalar genellikle sorunsuz taburcu olmaktadır.

Sonuç olarak tanı konulmasındaki güçlüklerle beraber kasık ağrısı ve ileus bulgularıyla acil servise başvuran hastalarda, inkarsere obturator herniler ayırıcı tanıda akılda tutulmalı ve gecikmeden definitif cerrahi uygulanmalıdır.

## Kaynaklar

- 1- Nasir BS, Zendejas B, Ali SM, Groenewald CB, Heller SF, Farley DR. Obturator hernia: the Mayo Clinic experience. *Hernia* 2012 Jun;16(3):315-9.
- 2- Wu TC, Lu Q, Liang XH. Efficacy of emergency exploratory laparotomy in incarcerated obturator hernia. *Acta Chir Belg* 2017 Oct 25:1-5.
- 3- Yonekura S, Kodama M, Murano S, Kishi H, Toyoda A. Richter's Type of Incarcerated Obturator Hernia that Presented with a Deep Femoral Abscess: An Autopsy Case Report. *Am J Case Rep* 2016 Nov 7;17:830-833.
- 4- Liu J, Zhu Y, Shen Y, et al. The feasibility of laparoscopic management of incarcerated obturator hernia. *Surg Endosc* 2017 Feb;31(2):656-660.
- 5- Karashima R, Kimura M, Taura N, Shimokawa Y, Nishimura T, Baba H. Total extraperitoneal approach for incarcerated obturator hernia repair. *Hernia* 2016 Jun;20(3):479-82.
- 6- Karasaki T, Nomura Y, Tanaka N. Long-term outcomes after obturator hernia repair: retrospective analysis of 80 operations at a single institution. *Hernia* 2014 Jun;18(3):393-7.