Çağdaş Cerrahi Dergisi 6 : 60-61, 1992

Duodenum Dördüncü Kısmında Multipl Divertiküller
Olgu Bildirisi

Vedat DURGUN (Uzm. Dr.), Aras GEÇİOĞLU (Prof. Dr.), Nuri BATTAL (Dr.)
Cerrahpaşa Tıp Fak. Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

SUMMARY

Multipl Diverticula in the Fourth Portion of the Duodenum
Case Report

Duodenal diverticula are herniations of the mucosa and submucosa through the muscular coat of the duodenal wall. They may occur singly of multiply.

Because of it's rare incidence, a case of multipl diverticula of the fourth portion of the duodenum is presented and the concerning literature is rewieved.

İlk duodenum divertikülü olgusu 1710 yılında Chomel tarafından bildirilmiştir [7]. Bunu daha sonra Morgagni (1794) ve Fleischman (1815)'a ait yayınlar izlemiştir [9].

Olguların % 90'ında tek bir divertikül sözkonusuyken % 10 olguda da multipl divertiküle rastlanmaktadır [9].

Duodenumda multipl divertikül arzeden olgumuz ender görülmesi nedeniyle sunulmuş ve ilgili literatür gözden geçirilmiştir.

OLGU

Müş. No: 0-9031, M.Ç., 63 yaşında, ev hanımı. Şikayeti: Midede ağrı, yanma, ekşime, bulantı, kusma. Hikayesi: Beş yılı aşkın bir süredir müphem dispeptik arazlar tanımlayan, bu arada çeşitli antiasitler ve ülser ilaçları kullandığını, zaman zaman rahatladığını fakat yakınmalarının tam anlamıyla düzelmediğini ifade eden hasta tetkik ve tedavi için tarafımıza müracaat etti. Fizik muayenede epigastrium ve sağ hipokondrium derin palpasyonda hassas bulundu. Biokimya tetkiklerinde patoloji saptanmadı. Mide-duodenum grafisine göre duodenum assendan bölümünde multipl divertikül tanısı alan hasta 29.03.1991 tarihinde kliniğimize yatırıldı (Şekil 1).

Ameliyat (04.04.1991): Göbeküstü ve altı sağ transrektal kesi ile batına girildi Kocher manevrası ile duodenum kısmen mobilize edildi. Daha sonra sağ kolon mediale devrildi ve duodenumun mobilizasyonu tamamlandı. Eksplorasyonda duodenum 4. kıt'ada, konkav yüzde, bir tanesi 1 cm, diğer üçü 2'şer cm çapında, pankreas kapsülüne gömülü vaziyette 4 adet divertikül tespit edildi (Şekil 2). Divertiküller teker teker eksize edilip duodenumdaki açıklıklar vertikal istikamette iki kat üzerinden separe ipek sütürlerle kapatıldı. Loja bir adet lastik dren konularak ameliyat son-landırıldı.

Patoloji Raporu (Protokol no:4638/91): Multipl divertikül, divertikülit.



Şekil 1. Duodenumun assendan bolumundeki divertikullerin radyolojik görunumü.

Postoperatif dönemi sorunsuz seyreden hasta 12.4.1991 tarihinde şifa ile taburcu edildi. 10.05.1991 tarihinde çeki-len kontrol grafisinde ans duodenal normal olarak bulundu . Hastamız halen takip altında ve yakınmasızdır.

TARTIŞMA

Duodenal divertiküller ekstraluminal ya da nadiren intraluminal olarak gelişen cep veya keselerdir. Çeşitli yazarlara göre radyolojik incelemelerle saptanan duodenal divertikül sıklığı % 0.016 ile % 5.19 arasında değişmektedir [7]. Gastrointestinal sistemde kolondan sonra en çok divertikül görülen yer duodenumdur [2].

Etyopatogenezde rol oynayan en önemli iki faktör, duodenum duvarının zayıflaması ve barsak lümenindeki basıncın artmasıdır. Duodenum duvarında konjenital bir zayıflığın mevcudiyeti kuvvetle muhtemeldir. Zira divertikülün en fazla meydana geldiği yer, mbriyonal ön barsak ile orta barsağın birleşme yeri olan duodenumun ikinci parçasındaki Vater ampullasının 2-3 cm distalidir [1-4].



Şekil 2. Duodenum serbestleştirilmiş ve divertiküller prepare edilmiş halde görülmekte.

Duodenum duvarında zayıf noktaların görüldüğü başka yerler küçük damarların müsküler tabakadan submukozaya geçtiği noktalardır. Bu nedenle primer divertiküller genellikle duodenumun mezenterik ve damarların duodenuma girdiği yüzü olan konkav yüzde gelişirler [4,5]. Koledok ve pankreatik kanalların duodenuma girdiği noktalar da cidar zaafiyeti arzeden bölgelerdir [7].

Divertikülün meydana gelmesi için gerekli olan artmış duodenum lümeni basıncının ne şekilde oluştuğu ise henüz tam olarak aydınlanmış değildir. Sadece A. Mesenterica superior'un aortadan dar açı ile ayrıldığı olgularda intraluminal basınç artışı aşikardır [7].

Duodenum divertikülleri genellikle orijinlerine göre sınıflanırlar. Hakiki divertiküller doğuştan mevcut olup duodenum duvarının bütün tabakalarını ihtiva ederler. Primer divertiküller sonradan meydana gelirler ve barsak cidarının zayıf noktalarından çıkmış mukoza ve submukoza fıtıkları olarak kabul edilirler. Sekonder divertiküller ise duodenum civarındaki organların hastalıkları sebebiyle duodenum duvarının çekilmesiyle oluşurlar. Genellikle I. kıt'ada bulunur ve tüm katları içerirler [2,3,7,8].

Duodenum divertiküllerinin kendilerine özgü belirtileri yoktur. Mide-duodenumun başka hastalıkları için yapılan tetkikler sırasında tesadüfen tespit edilirler. Belirti verenlerde ise kanama, perforasyon, obstrüksiyon ya da divertikülit gibi bir komplikasyon sözkonusudur [6,10,11].

Duodenum divertiküllerinde cerrahi girişim, komplikasyonlu hastalara veya çok şiddetli semptom veren hastalara saklanmalıdır. Bu ilkeler ışığında çok az hastada cerrahi girişim uygulanır [9]. Basit eksizyon ve dikiş işlemi genellikle uygulanan ve tercih edilen bir yöntemdir. Küçük divertiküller duodenuma invagine edilip kas tabakasındaki defekt onarılabilir. Koledok ve pankreas kanalı ile sıkı komşuluk arzeden büyük divertiküllerde ise Roux en Y tipi bir divertikülojejunostomi gerçekleştirilebilir [3,5,7,9,11].

KAYNAKLAR

1. Ackerman W: Diverticula and variations of the duodenum. Ann Surg 117: 403, 1943.

2. Bumin O: Sindirim Sistemi Cerrahisi, I. Cilt, Sayfa 115-117, Ayyıldız Matbaası, Ankara, 1987.

3. Cev M, Karaca F: Duodenum divertikülleri, Türk Tıp Cem Mec, 30: 527, 1964.

4. Chitambar A: Duodenal Diverticula Surgery 33: 768, 1953.

5. Değerli Ü, Cev M, Arat R, Gökşen Y, Ünal M: Duodenum divertikülleri, İst. Üniv. Tıp Fak., Mec, 38: 381, 1975.

6. Eggert A, Teichmann W, Wittmann DH: The pathologic implication of duodenal diverticula., Surg Gynecol Obstet 154: 62, 1982.

7. İsmailoğlu H: Duodenum divertikülleri, Cerrahpaşa Tıp Fak, Genel Cerrahi Uzm. Tezi, İstanbul 1984.

8. Jones TW, Merendino KA: The perplexing duodenal diverticulum, Surgery, 48: 1068, 1960.

9. Maingot R: Duodenal Diverticula, in Abdominal Operations, 7th ed, Vol I, pp:147-156, Appleton-Century-Crofts, 1980.

10. Manny J, Muga M, Eyal Z: The continuing clinical enigma of duodenal diverticulum, Am J Surg 142: 596, 1981.

11. Neill SA, Thompson NW: The complications of duodenal diverticula and their management. Surg Gynecol Obstet 121: 125, 1965.