

Primer Omentum Torsiyonu: Nadir Bir Erişkin Akut Batın Nedeni

Torsion of the Greater Omentum: A rare case of acute abdomen

ECE DİLEGE, HALİL COŞKUN, ÖZGÜR BOSTANCI, KADİR ÖZER, MEHMET MİHMANLI

Şişli Etfal Hastanesi 3. Cerrahi Kliniği, İstanbul

ÖZET

Primer omentum torsiyonu hem erişkin hem de çocuklarda görülebilen nadir bir akut batın sebebidir. Sıklıkla akut apandisit veya akut kolesistit ile karışır. Bu yazıda akut apandisit semptom ve bulguları ile gelen ve laparotomide omentum torsiyonu saptanan bir vaka sunularak, omentum torsiyonunda tanı ve tedavi yaklaşımı tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Omentum torsiyonu, akut karın

ABSTRACT

Primary torsion of the greater omentum is a rare cause of acute abdomen in adults children. It is often misdiagnosed as acute appendicitis or acute cholecystitis. We report a case of male acute abdomen presenting typically with symptoms and signs of acute appendicitis. At laparotomy omental torsion was diagnosed. We discuss the diagnostic and therapeutic approach to this entity.

Key words: Omental torsion, acute abdomen

Giriş

Primer omentum torsiyonu nadir görülen bir akut batın nedenidir. Diğer akut batın tablolarıyla karışabileceğinden tanısı güçtür ve sıklıkla laparotomi ile teşhis edilir. Tedavisi klasik olarak cerrahidir.¹ Bu yazıda bir omentum torsiyonu vakası sunularak, tanı ve tedavi seçenekleri tartışıldı.

Olgu Sunumu

Otuzbir yaşında erkek hasta yaklaşık 12 saattir olan karın ağrısıyla acil cerrahiye başvurdu. Hasta ağrının

epigastrik bölgeden başlayıp sağ alt kadrana yayıldığını ifade etmekteydi. İştahsızlık, bulantı ve kusması mevcuttu. Fizik muayenede sağ alt kadranda ağrı, defans ve hafif rebound saptandı. Lökosit sayımı 11800/ml idi. İdrar tahlili normaldi ve ayakta direkt batın grafisinde bir özellik yoktu. Batın ultrasonografisinde sağ alt kadranda minimal sıvı varlığı dışında bir patoloji saptanmadı. Bu bulgularla hastaya akut apandisit tanısı koyularak hasta ameliyata alındı. Mc Burney insizyonu ile batına girildiğinde yaklaşık 100ml hemorajik mayii görüldü, apendix flegmanözdü, ancak omentumun görülebilen kısmı nekroze idi. Bunun üzerine median insizyonla laparotomiye karar verildi. Laparotomide omentumun kendi üzerinde dönmüş

✉ Ece Dilege, Şişli Etfal Hastanesi 3. Cerrahi Kliniği, İstanbul

Kolon Rektum Hast Derg 2007;17:218-220

olduğu ve buna bağlı olarak kısmen iskemik ve nekrotik olduğu görüldü (Resim 1). Nekrotik segment rezekt edildi ve apandektomi yapıldı. Patoloji raporu fibroadipoz dokuda hemorajik infarkt, hafif enflamasyon ve oblitere apandisit olarak geldi. Hasta ameliyatının 5. gününde problemsiz olarak taburcu edildi.

İrdeleme

Primer omentum torsiyonu (OT) omentumun kendi aksı etrafında dönmesi ile iskemi gelişmesi ve buna bağlı ortaya çıkan nadir bir akut batın nedenidir. İlk olarak 1899'da Eitel tarafından tanımlanmıştır.² Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte obezite ve omentumdaki bazı anatomik varyasyonların etkili olduğu düşünülmektedir.³ Torsiyon olduğunda venöz dönüş bozulur, omentumun distal kısmında konjesyon gelişir ve peritoneal boşluğa serohemorajik mayi sızar. Torsiyon devam ederse arteriyel tıkanma, hemorajik enfarkt ve yağ nekrozu gelişir. OT'nin semptomları nonspesifiktir ve etkilenen omentum miktarı ve süre ile de ilişkilidir. Omentum majusun sağ kısmı daha mobil olduğu için en sık etkilenen bölümdür, bunun sonucu olarak ta OT sıklıkla akut apandisit ile karışmaktadır.⁴ Orta yaşlı erişkinlerde daha sık olmakla birlikte çocuklarda da görülebilir.⁵ Genellikle ani başlayan sağ alt kadranda ağrısı olup, gastrointestinal semptomlar daha az görülür. Bizim vakamızda da hasta akut apandisit ön tanısıyla ameliyata alınmıştır. İştahsızlık, bulantı ve kusma şikayetleri muhtemelen eşlik eden akut apandisite bağlıdır. Bilgisayarlı tomografide (BT) OT için ayırıcı görüntü bulguları tarif edilmiştir, ancak akut apandisit şüphesi olan hastalara nadiren BT çekildiği için, tanı genellikle laparotomi sırasında konulmaktadır.^{6,7} Klinik olarak akut apandisit ile uyumlu olduğu için bu vakada BT görüntülemesi düşünülmemiştir. Laparotomide batın içi serbest serohemorajik mayi bulunması ve başka patoloji olmaması akla omentum torsiyonu olabileceğini getirme-



Resim 1. Torsiyone omentumun nekrotik görünümü.

lidir. Sunulan vakada Mc Burney insizyonu ile batına girilmiş olup, hemorajik karakterde mayii görülmesi ve omentumun iskemik olması üzerine median insizyonla laparotomi yapılmıştır. Mc Burney gibi küçük bir insizyondan tüm batın değerlendirilmemektedir. Bu durumda laparoskopi hem tanısal hem de tedavi amaçlı olarak önemli bir yere sahiptir. Laparoskopik omentum rezeksiyonunun hem çocuklarda hem de erişkinde güvenle yapılabileceği bildirilmiştir.^{5,8} OT'nin doğal gidişi etkilenen omentum miktarına bağlıdır. Omentum vital bir organ olmadığı için atrofi, fibrozis ve otoamputasyon gerçekleşebilir,⁹ ancak tüm omentumun torsiyone olmasıyla ince barsak obstrüksiyonu da gelişebilir ve iskemi ile sonuçlanabilir.¹⁰ Konservatif tedavi batın içi abse, yapışıklık ve striktür gibi komplikasyonlara neden olabileceğinden önerilmemektedir.⁵ İnsidental apandektomi yapılması ise güvenilirdir ve hemen her vakada önerilmektedir.¹¹ Sonuç olarak, primer omentum torsiyonu klinik olarak akut apandisit ile benzerdir ve preoperatif dönemde tanı koymak genellikle mümkün olmamaktadır. Laparoskopik cerrahi hem tanısal hem de tedavi amaçlı kullanılması önerilen, değerli bir yöntemdir.

Kaynaklar

1. Karayiannakia A, Polychronidis A, Chatzigianni E, Simopoulos C. Primary torsion of the greater omentum: Report of a case. *Surg Today* 2002;32:913-915.
2. Eitel GG. Rare omental torsion. *NY Med Rec* 1899;55:715-716.
3. Liebermann-Meffert D. The greater omentum. Anatomy, embryology and surgical applications. *Surg Clin North Am* 2000;80:275-293.
4. Saraç AM, Yegen C, Aktan AÖ, Yalın R. Primary torsion of the omentum mimicking acute appendicitis: report of a case. *Surg Today* 1997;27:251-253.
5. Mallick M, Al Bassam A. Primary omental torsion in children. The predisposing factors and role of laparoscopy in diagnosis and treatment. *Saudi Med J* 2006;27:194-197.
6. Aoun N, Haddad-Zebouni S, Slaba S, Noun R, Ghossein M. Left sided omental torsion: CT appearance. *Eur Radiol* 2001;11:96-98.
7. Ceuterick L, Baert AL, Marchal G, Kerremans R, Geboes K. CT diagnosis of primary torsion of greater omentum. *J Comput Asist Tomogra* 1987;11:1083-1084.
8. Kerem M, Bedirli A, Menteş B, et al. Computed Tomographic Diagnosis and Therapeutic laparoscopy. *JLS* 2005;9:494-496.
9. Puylaert JB. Right-sided segmental infarction of the omentum: clinical, US and CT findings. *Radiology* 1992;185:169-172.
10. Steinauer-Gebauer AM, Yee J, Lutolf ME. Clinical Radiology 999-1002.
11. Rich RH, Filler RM. Segmental infarction of the greater omentum: a cause of acute abdomen in childhood. *Can J Surg* 1983;28:241-243.

DÜZELTME

Total Rektal Prolapsus – Laparoskopik Rektepeksi

Laparoscopic Rectopexy for Complete Rectal Prolapse

M. Levhi AKIN

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İSTANBUL

Kolon Rektum Hast Derg 2007;17:139-143 sayısındaki pratik konusundaki yazarların isminde dizgi aşamasında yanlışlık olmuştur. Konu başlığı ve yazar isimleri aşağıdaki gibidir.

Total Rektal Prolapsus – Laparoskopik Rektepeksi

Laparoscopic Rectopexy for Complete Rectal Prolapse

M. Levhi AKIN, İlker Sücüllü

GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İSTANBUL