

Safra Kesesi Duplikasyonu*

Mürüvvet AKÇAY ÇEL^{K1}, Kadriye YILDIZ², Etem ALHAN³

ÖZ

Safra Kesesi Duplikasyonu safra kolu ile ilgili semptomlara neden olabilen nadir bir konjenital durumdur. Ameliyat öncesi görüntüleme yöntemleriyle tanısı konulabilir.

Anahtar Kelimeler: Safra kesesi duplikasyonu; konjenital anomali.

Gallbladder Duplication

ABSTRACT

Gallbladder duplication is a rare congenital condition that may lead to symptoms consistent with biliary colic. Gallbladder duplication can be detected by preoperative imaging study.

Keywords: Gallbladder duplication; congenital anomaly.

G R

Safra kesesi duplikasyonu otopsi serilerinde 3800 de 1 görülen nadir bir konjenital malformasyondur. Bazı klinik ve cerrahi problemlere yol açtığı için klinik uygulamada tanınması önemlidir. Genellikle asemptomatik olduğundan ya da karın ağrısını değerlendirirken tesadüfi olarak saptandığından dolayı her zaman tespit edilemeyebilir (1). Preoperatif tanısal tekniklerle operasyon öncesi tanı alabilir.

OLGU

83 yaşında kadın hasta sarılık ve batında hassasiyet şikâyetleri ile hastanemize başvurdu. Üst abdomen MRG-MR kolanjiopankreatikografide safra kesesi lümeni içinde birkaç adet taş izlendi ve kolesistektomi uygulandı. Nadir görülen konjenital anomali (septasyon) bulgusu da içermesi nedeniyle olgu literatür verileri ile kıyaslı tartışıldı.

Makroskopik incelemede; 9 cm uzunluk, 3 cm genişlikte, cidar kalınlığı 1.02 cm olan kolesistektomi materyali açıldı. Kesenin uzunlamasına septa ve çift lümen içerdiği izlendi (Resim 1). Kese içinde 0.2-0.5 cm çaplı 3 adet siyah renkli taş görüldü. Mikroskopik incelemede; tüm cidar katlarına sahip, septalı, iki lümenli (duplike) kese ve tüm cidar katlarını tutan kronik iltihabi infiltrasyon dikkati çekti (Resim 2). Olgu safra kesesi septasyonu (duplikasyon) ve taşlı kronik kolesistit tanılarını ile rapor edildi.

TARTIŞMA

Safra kesesi duplikasyonu nadir bir konjenital anomalidir, asemptomatik olabileceği gibi kolelitiazis olmasa dahi safra kolu üzerine neden olabilir (2). Tanısal tekniklerle operasyon öncesinde tanı alabilir, ayırıcı tanısı yapılabilir ve böylece cerrahi komplikasyonların ve tam eksizyon sağlanarak rekürrenslerin önüne geçilebilir (3). Bizim vakamızda safra kesesinde taş mevcuttu.

Ayırıcı tanıda safra kesesi divertikülü, safra kesesinde katlantı, Phrygian cap, koledokal kist, perikolekistik sıvı, fokal adenomyomatozis ve intraperitoneal fibröz bantlar bulunmaktadır (4). Safra kesesi ile ilgili durumlarda Sonografi görüntüleme ilk yöntemdir ve bununla duplikasyon tespit edilebilir (5,6). MR kolanjiografi ve Helical CT scan'da faydalı olabilir (6,7). Bu anomali ve birlikte görülebilen ana safra kanalı, hepatik arter varyasyonlarının tespiti cerrahi komplikasyon riskini oldukça azaltmaktadır. Bu anomalilerde görüntüleme yöntemi yanısıra morfoloji açısından histopatolojik değerlendirme gereklidir.

¹ Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji AD

² Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD

³ Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi A.D

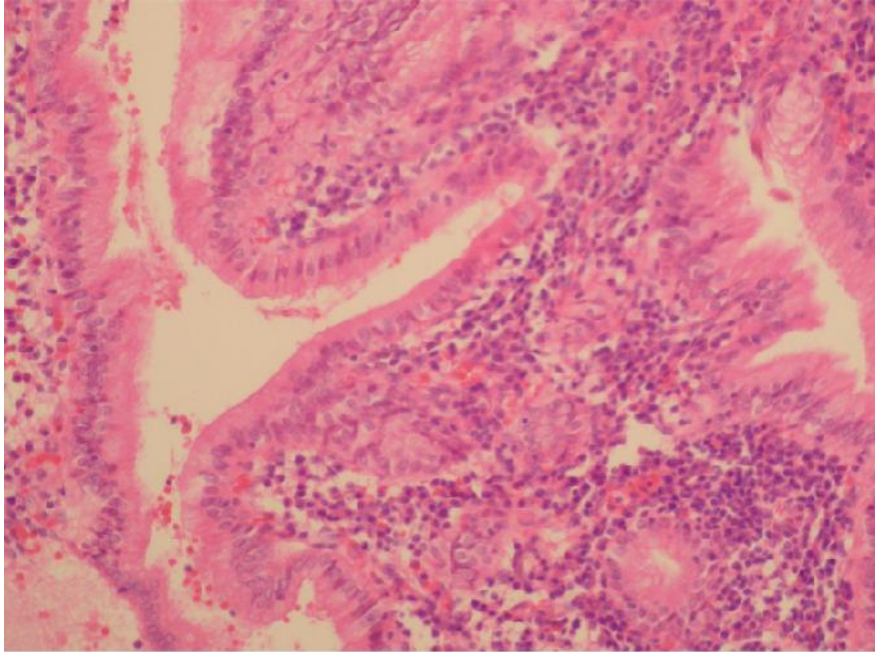
* Bu olgu; 16-22 Kasım 2011 tarihli 21.Ulusal Patoloji Kongresinde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Correspondence: Mürüvvet Akçay ÇEL K, e-posta: drmuruvvetakcay@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 10.08.2014 Kabul Tarihi / Accepted: 25.08.2014



Resim 1. Duplike safra kesesinin makroskopik görünümü



Resim 2. Saffra kesesinde tüm cidar katlarını tutan kronik iltihabi infiltrasyon görüntüsü HE X 200

KAYNAKLAR

1. Carriel V, Aneiros-Fernández J, Ruyffelaert M, Arias-Santiago S, Riady V, Izquierdo-Martínez F, et al. Histological and immunohistochemical study of an unusual type of gallbladder duplication. *Histol Histopathol.* 2014; 29(7): 957-64.
2. Rivera-Troche EY, Hartwig MG, Vaslef SN. Multiseptate Gallbladder. *J Gastrointest Surg.* 2009; 13(9): 1741-3.
3. Patel NR, Joshipura VP, Haribhakti SP, Soni HN. Septate gallbladder in the laparoscopic era. *J Minim Access Surg.* 2008; 4(1): 20-2.
4. Gigot J, Van Beers B, Goncette L, Etienne J, Collard A, Jadoul P, et al. Laparoscopic treatment of gallbladder duplication plea for removal of both gallbladders. *Surg Endoscopy.* 1997; 11(5): 479-82.
5. McDonald KL, Lwin T. Sonographic and scintigraphic evaluation of gallbladder duplication. *Clin Nucl Med.* 1986; 11(10): 692-3.
6. Ozgen A, Akata D, Arat A, Demirkazık FB, Ozmen MN, Akhan O. Gallbladder duplication: imaging findings and differential considerations. *Abdom Imaging.* 1999; 24(3): 285-8.
7. Mazziotti , Minutoli F, Blandino A, Vinci S, Salamone I, Gaeta M. Gallbladder duplication: MR cholangiography demonstration. *Abdom Imaging.* 2001; 26(3): 287-9.