

# Atipik Prezente Kist Hidatik: Pankreas Başında Kitle

Atypically Presented Cyst Hydatid: Mass At The Head Of Pancreas

Arda Işık<sup>1</sup>, Deniz Fırat<sup>1</sup>, Serdar Korkmaz<sup>2</sup>, İsmail Demiryılmaz<sup>1</sup>, İsmayil Yılmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erzincan Üniversitesi Genel Cerrahi A:D.

<sup>2</sup>Erzincan Üniversitesi Radyoloji A:D.

Yazışma Adresi / Correspondence:

Arda Işık

Erzincan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi A:D., ERZİNCAN

T: +90 446 226 18 18 E-mail: kararda@yahoo.com

Geliş Tarihi / Received : 08.01.2018 Kabul Tarihi / Accepted : 02.03.2018

## Öz

Echinococcus granulosus, ülkemizde sık görülen, genellikle karaciğerde gözlenen, paraziter bir hastalıktır. 20 yaşında erkek hasta, sağ ana hepatik kanala açılmış ve buna sekonder pankreas başında koledok dilatasyonuna sebep olan kist hidatik olgusu ile prezente edildi. Kolesistektomi, unroofing ve kist eksizyonu yapılan hasta postoperatif 3. gün taburcu edildi. Kontrol abdominal bilgisayarlı tomografi incelemesinde dilate koledok görüntüsü kaybolan hastanın takiplerinde herhangi bir sorun ile karşılaşılması. Kist hidatik, evresine göre tedavisi perkütan drenaj veya cerrahi olarak uygulanan, nadirde olsa safra kanallarına açılan ve buna sekonder kolanjit ve pankreas başında kitle ile klinik bulgu verebilen bir hastalıktır. Antijen ve antikor seviyeleri tanı için yardımcı olabilir. Kistin karakteristik özellikleri görüntüleme yöntemleri ile tanımlanarak, tedavi planı her hastaya özel planlanmalıdır. ( **Sakarya Tıp Dergisi 2018, 8(1):149-152** )

Olgu sunumumuz 2015 HPB Cerrahi Kongresinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: karaciğer kist hidatik; dilate koledok; pankreas başında kitle

## Abstract

Amaç Echinococcus granulosus, which is often observed in the liver, is a common parasitic disease in our country. Twenty-year-old male patient with cyst hydatid presented in this case. Cyst hydatid opened to right hepatic duct. By this it dilated common bile duct at the head of the pancreas. Cholecystectomy, unroofing and cystectomy were done. Patient was discharged on third postoperative day. At follow up, the image of dilated common bile duct at computerized tomography was disappeared. Patient did not encounter any problems. The treatment choice of hydatid cyst as percutaneous drainage or surgical depends according to the stage. Though it rarely opens to bile ducts, may cause cholangitis and finally could misdiagnosed as mass at pancreas head. Antigen and antibody levels can help to diagnose. By defining the characteristics of cyst with imaging studies, treatment can be planned specific to each patient. ( **Sakarya Med J, 2018, 8(1):149-152** ).

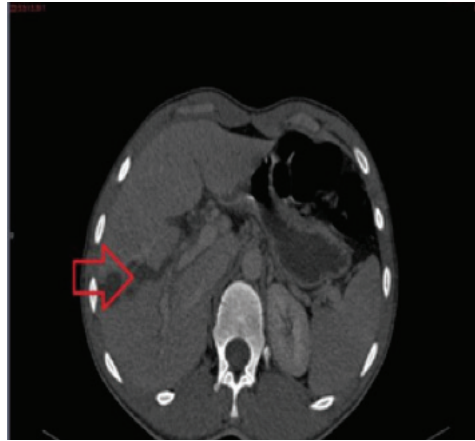
Keywords: liver cyst hydatid; dilated choledoch; mass at the pancreas head

## GİRİŞ

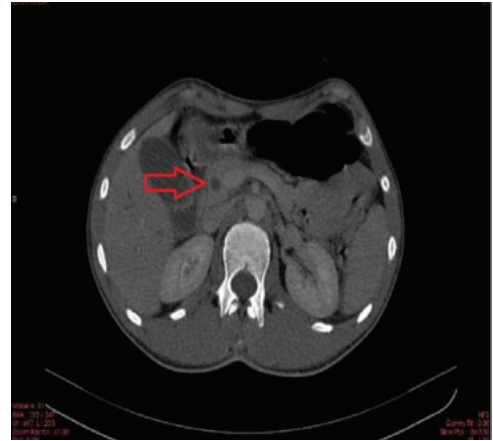
Echinococcus granulosus, dünyada sık görülen, genellikle karaciğerde gözlenen, paraziter bir hastalıktır<sup>1</sup>. Hidatik kistler her ne kadar en çok karaciğer ve akciğerde gözlenirse de hemen hemen her organda ve sistemde gelişebilir. Bu hastalığın beklenmeyen bir yerleşimde gözlenmesi durumunda tanılma ve terapötik problemlere neden olması kaçınılmazdır. Çeşitli organlarda gözlenmesi ve klinik açıdan herhangi bir yumuşak doku tümörünü taklit etmesi beklenebilir. Yerleştiği organ itibarıyla, komşu organ patolojileriyle karışabilir. Burada safra yoluna açılan kist hidatiğe sekonder gelişen pankreas başında kitle imajı veren hidatik kist olgusu prezente edildi.

## Olgu Sunumu:

20 yaşında erkek hasta kliniğimize karın ağrısı şikayeti ile başvurdu. Yaklaşık 1 yıldır bu şikayetlerinin zaman zaman tekrarladığını ifade eden hastanın hikayesinde de bir özellik saptanmadı. Fizik muayenede sağ üst kadranda palpasyon ile hassasiyet dışında bir özellik yoktu. Yapılan batın ultrasonografisinde kolelitiazis, dilate koledok ve karaciğerde evre 3 kist hidatik ile uyumlu septalı sıvı koleksiyonu izlendi. İndirekt hemaglutinasyon testi titrede 1/80, normal olarak tespit edildi. Tomografi görüntülemesinde, sağ ana hepatic kanala açılmış (şekil 1a) ve koledok içi basıncı artırarak pankreas başında koledok dilatasyonuna (şekil 1b) sebep olan, multiseptalı evre 3 kist hidatik tespit edildi. Total bilirubin değerleri normal, gamaglutamil transferaz(GGT) değeri 220-300 U/L arası olarak yüksek, amilaz-lipaz değerleri normal gözlemlendi. Asendan kolanjit riski nedeniyle, preoperatif endoskopik retrogradkolanjiografi (ERCP) uygulanmadı. Operasyonda kolesistektomi, unroofing ve total kist eksizyonu yapıldı. Kist içine antiskolozidal madde olarak hipertonic salin uygulandı. Hasta postoperatif 3. gün albendazol 15 mg/kg/gün ile taburcu edildi. Postoperatif 1. ay kontrol bilgisayarlı tomografileri (BT) incelemelerinde dilate koledok görüntüsü kaybolan hastanın takiplerinde herhangi bir sorun ile karşılaşılmadı. Çalışma için hasta onamı alınmıştır.



Şekil 1a: Multiseptalı evre 3 kist hidatik bilgisayarlı tomografi görüntüsü



Şekil 1b: Pankreas başında koledok dilatasyonuna sebep olan kist hidatik bilgisayarlı tomografi görüntüsü

## Tartışma:

Hidatidozis dünyanın bazı bölgelerinde özellikle Afrika ve Güney Asyada önemli bir halk sağlığı problemidir. Her ne kadar eğitim ve kontrol programları nedeniyle hidatidozis insidansında düşüş gözlenirse de hala ülkemizde bazı yerleşimlerde özellikle Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde sık gözlenmektedir. Nadirde olsa safra kanallarına açılan ve buna sekonder kolanjit ve pankreas başında kitle ile klinik bulgu verebilir. Evresine göre tedavisi perkütan drenaj veya cerrahi

olarak uygulanabilir<sup>2-5</sup>.

Karaciğer dışı yerleşimde hidatidosis- ekinokokkosis tanısının preoperatif konulması çoğu zaman oldukça zordur. Yumuşak doku tümörü, abse, sinovyal kist ve malign tümör ayırıcı tanıda düşünlümlüdür. Bizim vakamızda da pankreas başında kitle olarak gözlenmiş ve bu nedenle ayırıcı tanı olarak güçlük arz etmiştir. Biyopsi öncesinde kistden içerik kaçağı ve anafilaksi riskine karşın mutlaka kist hidatik tanısı konfirme edilmelidir. Lokalizasyon olarak pankreas çok nadir olarak gözlenir. Literatürde bu konuyla ilgili vaka takdimleri mevcuttur<sup>6</sup>. Bu nedenle pankreas başı kanseri, pankreasın kistik neoplazmları ve pankreatolitiasis gibi pankreas yerleşimli diğer patolojiler ayırıcı tanıda önemlidir. Kist hidatik tedavisin de, antijen ve antikor seviyeleri tanı için yardımcı olabilir.

Evresine göre perkütan drenaj veya cerrahi ile tedavi edilebilir. Medikal tedavi kist hidatik tedavisinde tek başına kullanılmayan, ancak diğer tedavi seçeneklerine eklenebilen bir tedavi yöntemidir. Komplike vakalar dahil cerrahi tedavi ile %95 kür elde edilebilir. Evre 1-4 kist hidatik tedavisinde temel tedavi cerrahidir. Cerrahiyi red eden, cerrahi riski yüksek olan, evre 1 kist hidatik vakalarında perkütan drenaj denenebilir. Ancak perkütan aspirasyon, injeksiyon, repair( PAIR) Tip I,II ve bazı seçilmiş Tip III kist hidatik vakalarında uygulanabilmektedir. Preoperatif fistül şüphesinde ERCP ile basınç düşürmesi sonrası safra yolları için cerrahi işlem uygulanabilir. Evre 5 kist hidatikte temel tedavi küratif amaçlı olmayan, semptomaya yönelik medikal tedavidir<sup>7</sup>

#### **Sonuç:**

Atipik prezente kist hidatiğin karakteristik özellikleri görüntüleme yöntemleri ile tanımlanarak, tedavi planı her hastaya özel planlanmalıdır.

1. Davarci I, Tuzcu K, Karcioğlu M, Yetim I, Aydoğan A, Turhanoğlu S. Anesthetic Management of Anaphylactic Shock Caused by Nonruptured Hydatid Cyst of the Liver. *West Indian Med J.* 2014; 11:63.
2. Sayek İ, Tirnaksız MB, Doğan R. Cystic Hydatid Disease: Current trends in diagnosis and management. *Surg Today*, 2004;34:987-96.
3. Mousavi SR, Samsami M, Fallah M, Zirakzadeh H. A retrospective survey of human hydatidosis based on hospital records during the period of 10 years. *J Parasitic Dis.* 2012; 36: 7– 9.
4. Vicidomini S, Cancrini G, Gabrielli S, Naspetti R, Bartoloni A. Muscular cystic hydatidosis: Case report. *BMC Infect Dis.* 2007; 7: 23.
5. Fanian H, Karimian Marnani M. A case report of hydatid disease in long bone. *J Res Med Sci.* 2005; 10: 101– 104.
6. Akbulut S, Yavuz R, Sogutcu N, Kaya B, Hatipoglu S, Senol A, Demircan F. Hydatid cyst of the pancreas: Report of an undiagnosed case of pancreatic hydatid cyst and brief literature review. *World J Gastrointest Surg.* 2014;6:190-200.
7. Yetim I, Erzurumlu K. Karaciğer Hidatik Kistleri Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar. *J Clin Anal Med* 2013;4: 64-71