

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 206

206 Meckel divertikülü ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlışdır?

- A) Gerçek divertiküldür.
- B) İntestinal obstrüksiyon ile bulgu verebilir.
- C) Heterotopik gastrik ve pankreatik doku içerebilir.
- D) İnguinal herni kesesi içinde görüldüğünde Amyand herni adını alır.
- E) Meckel divertikülüne bağlı kanama gençlerde daha sık görülür.

Doğru Cevap:D

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notalarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notalarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR

Referanslarımız yanlış şıkları eletmekle kalmıyor, doğru seçenekin de nokta atış gösteriyor.

Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 515

- Meckel divertikülü ise ince bağırsakların en sık gerçek divertiküldür.

MECKEL DIVERTİKÜLÜ

- Sindirim kanalının en sık konjenital anomalisidir. (% 2)

516 TUS HAZI Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 516

Komplikasyonlar

- ✓ Kanama, intestinal obstrüksiyon, inflamasyon (divertikülit), perforasyon, Littré fitiği (femoral veya inguinal fitiklarda meckel divertikülü olması) ve neoplazm gibi komplikasyonları vardır.
- ✓ Nadiren kör ans etkisi ile malabsorbsiyona da yol açabilir.
- ✓ **Çocuklarda en sık görülen bulgu rektal kanamadır.**
- ✓ **Erişkinlerde, intestinal obstrüksiyon**, kanama ve inflamasyon daha sık gözlenir.
- ✓ Semptomların çoğu 2 yaş altı çocuklarda görülür.

Kanama

- 2 yaş altı çocuklarda şiddetli alt GİS kanamasının en sık nedeni Meckel divertiküldür.
- Kanamanın nedeni divertikül içindeki **heterotopik mukoza**; %80-85 **mide mukoza** bulunur. Bunun dışında, pankreas, duodenum, kolon mukoza da olabilir.
- 30 yaşından büyüklerde kanama nadirdir.

Obstrüksiyon

- **Erişkinde en sık görülen komplikasyondur.**
- Fibröz band etrafında bağırsak volvulusu, bağırsağın mezodivertikül band tarafından yakalanması, invajinasyon ve kronik divertikülite bağlı darlıklara bağlı bağırsak tikanıkları görülür.

İnflamasyon

Femoral damarlarının önünde
Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 778

LITTRE FITİĞİ

- Fitik kesesinin içinde **Meckel divertikulinin bulunmasıdır.**



Maydal Fitiği

Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2.
Fasikül Sayfa 779

AMYANT FITİĞİ

- Fitik kesesinin içinde **ependiks**in bulunmasıdır.

TANI

- **Imperfore anüs:** Kloakal diyaframın rüptüre olamamasının sonucudur. **Konjenital intestinal atrezinin en sık görülen formudur.**
- **Duplikasyon:** Omfalomezenterik duktusun invazyonundaki bozukluk sonucu oluşmuş

Klinik Bilimler 206. soru

Tusdata Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 347

- **Meckel Divertikülu:**

- Omfalomezenterik duktus artığıdır. Toplumda %2 oranında görülür. Sıklıkla ileoçesikal bölgenin 60 cm (2 feet) proksimalindedir. 2 inç (5 cm) uzunluğundadır. Erkekte 2 kat daha fazla görülür. 2 yaş civarında semptomatik olur. (2'ler kuralı)
 - Normal ince bağırsağın tüm katlarını içерir, **gerçek** bir divertikuldür (**gerçek divertikülde tüm katlar varken, özellikle T.muscularis, psöododivertikülden yoktur**). (En sık gerçek divertikül Meckel divertikülüdür)
 - Sıklıkla **asemptomatiktir**. Meckel divertikülünde ektopik olarak **pankreas** ve **gastrik mukoza** bulunabilir. Bunun sonucunda bazen, komşu intestinal mukozada peptik ülser gelişimi ve sonucta **intestinal kanama (cocukta en sık komplikasyon)** ve akut apandisit benzeri klinik verebilir. **Erişkinde en sık komplikasyon ise obstrüksiyondur**.
- **Omfalozel:** Perumbilikal abdominal kasların konjenital defektidir, sonucu bağırsakların membranöz bir torba içinde herniye oldukları izlenir. %40 diğer anomaliler eşlik eder.
 - **Gastroşizis:** Omfalozele benzer ancak farkı peritonan deriye kadar tüm tabakaları tutar.
 - **Herniler** tüm dünyada **intestinal obstrüksiyonun en sık nedenidir**. Adezyonlar ise Amerika'da **intestinal obstrüksiyonun en sık nedenidir**.
 - **Volvulus** en sık sigmoid kolonda görülür

KALIN BAĞIRSAK GELİŞİM ANOMALİLERİ

- **Malrotasyon**

- o Bağırsakların (özellikle kalın bağırsağın) normal intraabdominal pozisyonlarına gelememeleridir. **En sık çekumun** yanlış yerleşimi görülür. Volvulus için predispozedir.

- **Hirschsprung Hastalığı (Konjenital Megakolon)**

- o Nöral krestten kaynaklanan ganglion hücrelerinin göğünde problem vardır, sıklıkla anüse ulaşamazlar. Sonuçta kolonda, Meissner (submukozal) ve Auerbach (myenterik) pleksusları üzerinde aganglionik bir segment oluşur. Zaman içinde fonksiyonel bir obstrüksiyon ve proksimal kolonda progressif genişleme (**megakolon**) izlenir. **En sık rektum ve sigmoid kolon etkilenir**. Ancak tüm kolonun bile etkilenmesi söz konusu olabilir. **Down sendromunda** görülme olasılığı artar. E/K=4/1'dir. **Ailevi olgularda RET mutasyonu vardır**.
- o Olgularda mekonyumun gecikmesi ve 48-72 saat sonra başlayan kuşma tipiktir. En fatal tablosu sıvı elektrolit dengesinde bozukluk oluşturan enterokolittir. **Nadiren kolon perfore olur** ve bu durum sıklıkla kolon içi basincın yüksek olduğu ince cidarlı **çekumda** izlenir.
- o Tanı **genişlememiş (dar)** bağırsak segmentinden yapılan **biyopside** (biyopsi full kat olmalı) **ganglion hücrelerinin görülmemesi** ile konur.
- o Bu hastalık asetilkolinesteraz (+), calretinin (-)'tir.

- **Edinsel Megakolon Nedenleri**

- o Chagas hastalığı, bağırsağın tümör ya da fibrozisle organik obstrüksiyonu, ülseratif kolit veya Crohn hastalığı (toksik megakolon), fonsiyonel psikosomatik hastalık

Tedavi

- Hemen enerjik bir tedaviye başlanmalıdır.

Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 192

MECKEL DİVERTİKÜLÜ

- %1,3-2,2 sıklıkta görülür.
- Bağırsak duvarının 4 katını da içerdiginden **gerçek bir divertiküldür**.
- Olguların %70'inde **ileoçekal valvin** yaklaşık 40-100 cm (ortalama 60 cm) proksimalinde ve bağırsağın antimezenterik tarafındadır.
- Yaşı ilerledikçe belirti gösterme riski azdır.
- **İkiler hastalığı:**
 - ✓ %2 oranında görülür
 - ✓ İleoçekal valvden 2 feet proksimalde
 - ✓ İki tip ektopik doku içerir (pankreas, mide)
 - ✓ İki majör komplikasyonu vardır (kanama, perforasyon)
 - ✓ İki inc (5 cm) uzunluktadır.
- Tc99m sintigrafisi ile %90 tanı konulur.
- **En sık komplikasyonu kanamadır**.
- Komplikasyonları; kanama, obstrüksiyon, divertikülit, perforasyondur.
- **Divertikülit, akut apandisite benzer tablo gösterir**.
- **Ağrısız rektal kanama, başka semptom yoksa** Meckel divertikülünü aklaya getirmelidir.
- Kırmızı renkte ve **jöle kıvamında dışkılama** vardır.
- **Tedavide** hemodinami düzelttilir ve laparotomi yapılır.

INVAJİNASYON (INTUSSUSEPTION)

- Proksimal bir bağırsak segmentinin daha distaldeki bağırsak lumeni içine girmesidir.
- 1-4/1000 sıklıkta görülür. E/K:3/1-2'dir. 5-10 aylık bebeklerde sıkır.
- 3-24 ay arasında bebeklerde **en sık bağırsak tikanıklık** sebebidir.
- İki yaşından küçük çocuklarda **en sık acil cerrahi tedavi gerektiren** olaydır.
- Sıklıkla terminal ileumdan başlayarak kolona ilerler. **TUS** Klinik
- İyi beslenmiş şişman bebeklerde sıkır.
- Kusma, karın ağrısı, rektal kanama, letarji (invajinasyon encefalopatisi) vardır.
- Bebekler huzursuzdur, **ayaklarını karnına çekerek ağlama** ve **mide içeriğini kusma** vardır.
- "Çilek jölesi" şeklinde kanlı, mukuslu dışkılama vardır.
- Ağrı, ataklar şeklinde gelir**.
- FM'de; dehidratasyon bulguları, karında distansiyon ve **sucuk şeklinde kitle** palpasyonu vardır.
- Sağ alt kadranın normal elemanlarının yerinde olmaması ve bu kadranın boş olmasına "**dance işaretii**" denir.
- Bazen invajine bağırsak segmenti rektumdan dışarı prolabe olabilir.
- Abdominal hassasiyet, ateş, taşikardi, takipne, lökositoz; gangren, perforasyon ve peritonit lehinedir.
- Bu çocukların ölüm nedeni **hipovolemi** ve **sepsistir**.