

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 203

203. Özofagus divertikülleri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Epifrenik divertiküller akalazyanın eşlik edebildiği pulsyon tipte divertiküllerdir.
- B) Pulsyon tip divertiküller, genellikle özofagus etrafındaki lenf nodlarının inflamasyonu sonucu oluşur.
- C) Traksiyon tip divertiküller gerçek divertiküllerdir.
- D) Zenker divertikülü en sık görülen tip olup pulsyon tiptedir.
- E) Midözofageal divertiküller genellikle asemptomatiktir.

Doğru Cevap:B

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

## İLGİLİ NOTLAR

140

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



Klinik Bilimler 203. soru

Tusdata Genel Cerrahi Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 140

bir yöntem olarak kullanılmaktadır.

### MİDÖZOFAGEAL DIVERTİKÜLLER

- Tüberküloz sarkoidoz gibi mediastinal inflamatuvar hastalıklar ile ilişkilidir. Bir LAP dışarıdan özofagus duvarına yapışır çeker. Traksiyon (çekilme) divertikülüdür. **Gerçek divertiküldür.**

### EPİFRENİK DIVERTİKÜLLER:

- Hiatal herni, diffüz spazm, akalaza ile birlikte bulunabilir. **Yalancı divertiküldür.**

## ÖZOFAGUS TÜMÖRLERİ

### MALİGN TÜMÖRLER

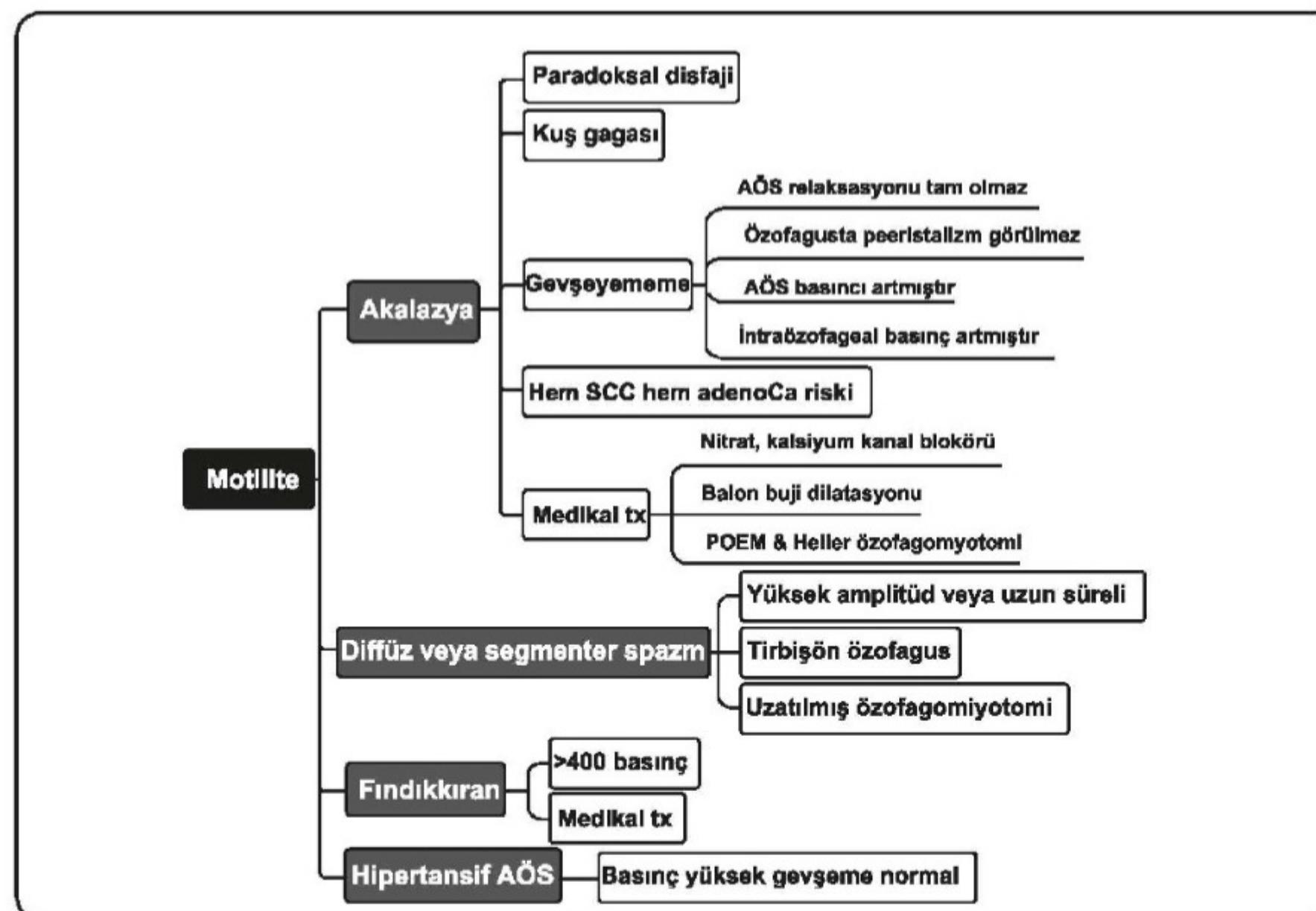
- Dünya çapında, skuamöz hücreli karsinom (SCC) daha sık görülmeye rağmen, gelişmiş ülkelerde adenokarsinom daha sık görülmektedir.
- **Skuamöz Hücreli Karsinom** özofagus tümörlerinin % 60-80'ini oluşturur. En sık görülen tiptir.
- **En sık orta torasik özofagusta (%32)** yerlesir. Diğer yerleşim yerleri sıklık sırasına göre alt torasik özofagus (%25), servikal (%8) ve üst torasik özofagustur (%3).
- **SCC Etiyoloji** → Alkol, Sigara, Tütsülenmiş veya salamura besinler, Yüksek ısida alınan yiyecek ve içecekler, Benzipiren ve değişik nitrozaminler, Riboflavin ve çinko eksiklikleri, A, C, E vitaminleri eksikliği, Fanconi anemisi, Koroziv striktürler, Akalaza, Human papilloma virüs
- **Tilozis** → OD geber. El ve ayak tabanı derilerinin kalınlaşması ile karakterizedir.
- **Plummer-Vinson sendromu (sideropenik disfaji)** → Atrofik oral mukoza, disfaji, kolay kırılan kaşık tırmaklar ve kronik demir eksikliği anemisinden oluşur. Demir tedavisi ile kanser gelişimi engellenebilir.
- **Adenokanser Etiyoloji** → **Barrett özofagus**, Sigara, obezite, akalaza
- **Akalaza** hastalarında adenokanser gelişeceğse **en sık orta özofagusta** görülür, **barrett özofagusu** hastalarında adenokanser gelişeceğse **en sık alt özofagusta** görülür.

### KLİNİK BELİRTİLER

- Çoğu tanı esnasında **asemptomatiktir**. En sık semptomu **disfajidir**.
- **Önceleri katı gıdalara karşı olan yutma güçlüğü**, zamanla yumuşak ve küçük lokmalarda, hatta sulu yiyeceklerde belirginleşir, progresif tarzadır.
- **Yutma güçüğünde önce baryumlu grafi yapılır**. Özofagus lumeninde **düzensiz daralma** görülür. Elma yeniği manzarası (çepeçeve simetrik daralma varsa) görülebilir. Daha çok infiltratif görünümde asimetrik kitle saptanır.
- **Özofagoskopı** → Kesin tanı yöntemidir.

### PREOPERATİF EVRELEME

- **Endoskopik ultrasonografi** → kanser invazyonu derinliğini saptamada en güvenilir yöntemdir. **Endoskopik ultrasonografi** ile tümörün **T evresi ve N evresi en iyi** şekilde saptanır. Metastaz varlığı veya yokluğunu gösteremez. Endoskopik ultrasonografi **özofagus, mide, rektum ve pankreas tümörlerinde lokal (yerel) evrelemeye en etkili görüntüleme yöntemi** değildir.
- Özofagus kanserinde **ameliyat öncesi evreleme için** en etkili görüntüleme yöntemi **torakoabdominal bilgisayarlı tomografidir**.
- **PET scan** → Konvansiyonel yöntemlerle hastalığın yayılımı konusunda **şüphe olursa** endikedir. Lokal ileri tümörlerde veya BT'de şüpheli bulgular olduğu zaman kullanılır.



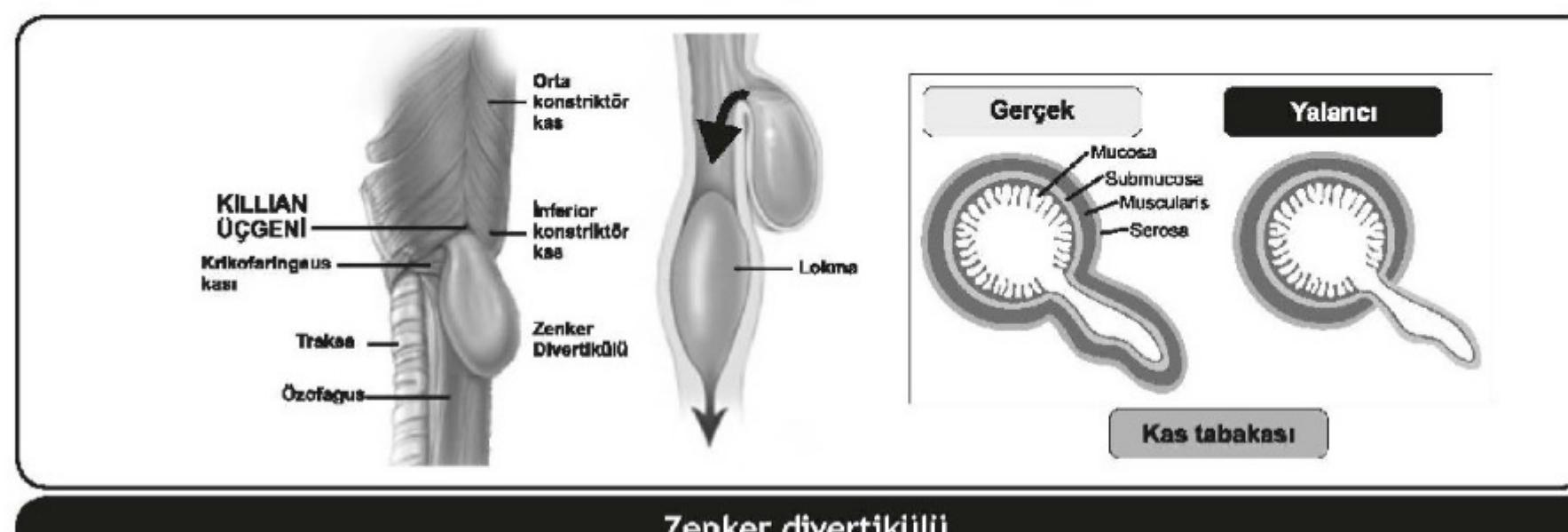
Klinik Bilimler 203. soru

Tusdata Genel Cerrahi Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 139

## OZOFAGUS DIVERTIKÜLLERİ

### FARİNGÖÖZOFAGEAL (ZENKER) DIVERTİKÜL

- Krikofaringeus kasının hemen üzerinde transvers lifler ile inferior konstriktör kasların oblik lifleri arasından (Killian üçgeni olarak adlandırılan alan) çıkar.
- Arkada, genellikle sola doğru uzanır. Erkekte ve 50 yaş üzerinde daha siktir.
- Pulsiyon divertikülü; sadece mukoza tabakasını içerir. (yalancı divertikül)



- Divertikül büyükçe sindirimmemiş gıdalar poşta birikir ve aspirasyon, akciğer komplikasyonları, halitozis, su içme sırasında çalkantı sesi, boyunda şişlik ve gıdaların ağzına regurgitasyonu görülür. Tedavi edilmeyen Zenker divertikülünün en ciddi komplikasyonu aspirasyon pnömonisi veya akciğer apsesidir. **Yassı hücreli kanser riski taşırlar.**

- Boorhaave sendromunda fizik muayene bulguları... Boyunda subkütan amfizem ve krepitasyon
- Boorhaave sendromu şüphesinde ilk yapılması gereken testler PA akciğer grafisi /mediastinum

**Klinik Bilimler 203. soru**
**Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1.**
**Fasikül Sayfa 274**

- Farinks kaslarının koordinasyon bozukluğu sonucu krikofaringeus kasının hemen üzerinden (Killian ücgeni) sıkın pulsiyon tipi divertikül... Zenker divertikülü
- Özofagus skuamöz kanseri gelişme riskini artıran divertikül... Zenker divertikülü
- Özofagusun gerçek (tüm tabakaları içerir) divertikülü... Traksiyon divertikülü
- Sıklıkla akalazya veya distal özofagus darlıklarına eşlik eden pulsiyon divertikülü... Epifrenik divertikül
- Özofagusun en sık benign tümörü... Leiomiyom
- Özofagusun en sık kanseri... Skuamöz hücreli kanser (en sık 1/3 orta özofagus)
- Barret özofagus ile ilişkili özofagus kanseri... Adenokanser (en sık 1/3 alt özofagus)
- İlerleyici disfaji ve kilo kaybı olan yaşlı bir hastada akla ilk gelmesi gereken durum... Özofagus kanseri
- Özofagus kanserinde tümörün lokal yayılımı (T evresi) ve bölgesel lenf nodları (N evresi) için en değerli yöntem... Endoskopik ultrasonografi

### MİDE ve DUODENUM HASTALIKLARI

- Postprandiyal şişkinlik, erken doyma, epigastrik ağrı/ yanma olan hastada fonksiyonel dispepsi için gerekli şartlar (Roma IV kriterleri)...
  - ✓ En az 6 ay önce başlamış olmalı
  - ✓ En az 3 aydır devam etmeli
  - ✓ Rutin testler, görüntüleme ve endoskopi normal
- Dispepsinin en sık nedenleri...
  - ✓ % 70 → Fonksiyonel dispepsi (organik patoloji yok)
  - ✓ % 30 → Organik dispepsi (en sık peptik ülser ve GÖRH)
- Dispepside endoskopi endikasyonları...
  - ✓ İkaz edici bulgu (kilo kaybı, disfaji, anemi vb)
  - ✓ 55 yaş üzeri yeni başlangıçlı dispepsi
- Akut eroziv (hemorajik) gastritte patogenez...
  - ✓ Karşıyıcı faktörler (prostaglandin, mukus,  $HCO_3$  vb) azalır
  - ✓ Zararlı faktörler (asit, gastrin, H geri emilimi vb) artar
- Akut eroziv (hemorajik) gastrit en sık neden... NSAII

- Akut eroziv (hemorajik) gastrite neden olan stres ilişkili mukozal hasarlar...
  - ✓ Yanıklar (Curling ülseri)
  - ✓ SSS travması, cerrahisi (Cushing ülseri)
  - ✓ Mekanik ventilasyon
  - ✓ Koagülopati
  - ✓ Sepsis
  - ✓ Multiorgan yetmezliği
- Kronik gastritin en sık nedeni... H. Pylori (tip B gastrit)

#### Kronik gastritlerin özellikleri

Özellik	Tip A	Tip B
Lokalizasyon	Fundus - Korpus	Antrum
Etiyoloji	Otoimmünite	H. pylori
Asidite	Azalmış	Artmış
Gastrin	Artmış	Değişken
İlişkili durumlar	Pernisiyöz anemi, mide kanseri, karsinoid tümör	Dispepsi, duodenal ülser

- Kronik gastritlerin mide kanserine ilerleme süreci...
  - ✓ Atrofik gastrit → Multifokal atrofik gastrit → Gastrik atrofi → Intestinal metaplazi → Displazi → Mide kanseri
- Mide fundus ve korpusa dev gastrik kıvrımlar (beyin gibi mide), protein kaybı, hipoklorhidri; biyopside foveolar hiperplazi, glandüler atrofi ile karakterize olan gastropati... Menetrier hastalığı
- Menetrier hastalığının patogenezi... TGF alfa artışı
- Menetrier hastalığının tedavisi... Setoksimab (anti EGFR monoklonal antikor)

#### H. pylori tanısında kullanılan testler

Invazif testler (endoskopi gerektirir)	Non-invazif testler (endoskopi gerektirmez)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Üreaz testi (hızlı sonuç)</li> <li>Histopatoloji (histolojik bilgi verir)</li> <li>Kültür (en spesifik test, antibiyotik direnci tespiti)</li> <li>Direkt yayma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seroloji (eradikasyon kontrolünde kullanılmaz)</li> <li>Solunum testi (doğruluk oranı en yüksek) (eradikasyon kontrolü)</li> <li>Gaita testi (eradikasyon kontrolü)</li> <li>İdrar antijeni (eradikasyon kontrolü)</li> </ul>