

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 211

211. Böbrek nakilli 50 yaşındaki erkek hasta yurt dışı seyahatinden üç hafta sonra ateş, gece terlemesi ve ishal nedeniyle acil servise başvuruyor. Kan testlerinde lökositoz ve akut faz reaktanlarında yükselme gözlenen hastaya yapılan abdominal ultrasonografide karaciğer sol lobda karaciğer kapsülünün hemen altında, fibröz septalara sahip 6 cm çaplı yoğun içerikli koleksiyon saptanıyor. *Entamoeba histolytica* ELISA testi pozitif sonuçlanıyor ve hasta yatırılıp intravenöz metronidazol tedavisine başlanıyor.

On gün sonunda semptomları gerilemeyen hasta için bu aşamada **en uygun** yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Metronidazol tedavisini üç haftaya tamamlamak
- B) Hastayı septik komplikasyon riski nedeniyle yoğun bakımda takip etmek
- C) Laparotomi ve koleksiyonun cerrahi drenajı
- D) Apseyi içeren karaciğer segmentinin rezeksiyonu
- E) Görüntüleme eşliğinde peruktan apse drenajı

Doğru Cevap: E

## HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

## İLGİLİ NOTLAR



GENEL CERRAHİ HIZLI TEKRAR

99

### KARACİĞER HASTALIKLARI ve PORTAL HİPERTANSİYON CERRAHİSİ

#### 110. KARACİĞER ANATOMİSİ

- Pringle manevrası ile komprese edilen yapılar... Portal ven - Hepatik arter - Ana safra kanalı (koledok)

- Pringle manevrası: Hepatoduodenal ligamanın vasküler klemple veya turnike ile komprese edilmesi



Karaciğer segmental anatomisi

#### Karaciğerin soru potansiyeli olan anatomik özellikleri

- Cantlie çizgisi: Sağ ve sol lobu ayıran düzlem
- Falsiform ligaman: Sol lobu medial ve lateral olarak ayıran yapı.
- Karaciğerin 8 segmente ayrılmasında baz alınan anatomik yapı: Hepatik venöz drenaj
- Karaciğerin segmentleri:
  - > 2,3 ve 4. segmentler: Sol lobu oluşturur
    - Sol lateral: 2 ve 3
    - Sol medial: 4
  - > 5,6,7 ve 8. segmentler: Sağ lobu oluşturur
    - Sağ anterior: 5 ve 8
    - Sağ posterior: 6 ve 7
  - > Kaudat lob: Segment 1 (Sağ veya sol loba ait değildir. Hepatik venöz drenajı direkt vena kava inferiora doğrudur)

- Sağ hepatic arterin ana hepatic arter dışında en sık köken aldığı vasküler yapı... Superior mezenterik arter
- Aberran sağ hepatic arterin en sık köken aldığı vasküler yapı... Superior mezenterik arter

#### 111. KARACİĞER APSELERİ

- Gelişmiş ülkelerde en sık karaciğer apsesi tipi... Piyojenik
- En sık izole edilen bakteri... Escherichia coli ve Klebsiella
- Piyojenik karaciğer apselerinin en sık iki nedeni... Asendan biliyer enfeksiyonlar (kolanjit) ve kriptojenik apseler
- Piyojenik karaciğer apselerinin en sık görülen laboratuvar bulguları... Lökositoz (18000-20000), artmış sedimentasyon hızı ve artmış ALP seviyeleri
- Piyojenik karaciğer apselerinde ilk yapılması gereken tanı yöntemi... Ultrasonografi, en güvenilir tanı yöntemi... BT

- Piyojenik karaciğer apselerinde güncel tedavi... Altta yatan nedenin düzeltilmesi ve intravenöz antibiyotik bağlanması ve drenaj

#### Vaka sorusunda piyojenik karaciğer apsesini düşündüren bulgular

- Belirti: Ateş, sağ üst kadranda ağrısı
- FM: Hepatomegali ve karaciğerde hassasiyet

#### Klinik Bilimler 211. soru

Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa 099

- Gelişmekte olan ülkelerde en sık karaciğer apsesi... Entamoeba histolytica'ya bağlı amip apsesi
- Entamoeba histolytica tanısında... İndirekt hemaglutinasyon testi

#### Vaka sorusunda karaciğer amip apsesini düşündüren bulgular

- Belirti: Ateş, karın ağrısı, geçirilmiş kanlı ishal öyküsü
- Laboratuvar: Lökositoz, en sık rastlanan KCFT bozukluğu uzamış protrombin zamanıdır
- Tanı: İndirekt hemaglutinasyon testi pozitifdir, drenaj sıvısı anjiyöz benzeridir

- Amip apsesinin en sık komplikasyonu... Sekonder enfeksiyon, İkinci sık komplikasyonu... Rüptür (Perikarda rüptür en mortal komplikasyonu)
- Amip apsesinin tedavisi... Metronidazol

#### Amip apsesinde drenaj gereken durumlar

- Büyük apseler
- Medikal tedaviye cevap vermeyen apseler
- Sekonder enfeksiyon gelişenler
- Sol lob yerleşimli apseler (perikarda rüptürüne olabileceği için)

#### Kanlı ishal öyküsünü takiben karaciğerde apse: amip apsesini düşündürür

Karaciğer apseleriyle ilgili... Piyojenik apseler de sıklıkla, amebik apselerle göre tabloya daha sık eşlik eder. Piyojenik apseler amebik apselerle göre daha ileri yaşlarda görülür. Piyojenik apselerde diyabet öyküsü amebik apselerle göre daha sık bulunur. Amebik apselerde tedavide ilk seçenek antibiyotik tedavidir. Piyojenik apseler karaciğerin sağ lobuna yerleşme eğilimindedir.

- Karaciğer kist hidatiğinin patolojik katmanları... Perikist, laminar membran, germinatif membran
- Kist hidatiğin en sık komplikasyonu... Safra yollarına rüptür
- Kist hidatiğin ikinci sık komplikasyonu... Sekonder enfeksiyon
- Kist hidatik tanısı... İndirekt hemaglutinasyon testi
- Kist hidatiğin tedavisinde kullanılan ilaçlar... Albendazol ve mebendazol. (İlaçlar küratif değildir)
- Karaciğer kist hidatiğinde primer tedavi... Cerrahi
- Kist hidatiğin tedavisinde temel prensip... Parazitin inaktive edilmesi, germinatif membranın ortadan kaldırılması ve geride kalan kavitenin obliterasyonu