

KARACİĞER ECHINOCOCCUS ALVEOLARİSİ

(10 yeni vak'anın incelenmesi, tanı ve tedavi üzerinde bazı düşünceler)

İsmail Kayabalı*

Celâl Keleş**

M. Emin Güneş***

Bu çalışmanın amacı artık klasikleşmiş parazitolojik bilgilerin tekrarı veya Türk medikal literatüründeki vak'aların sayısını belirtmek değildir. Burada, incelemek fırsatını bulduğumuz karaciğerde lokalize 10 yeni Echinococcus alveolaris vak'ası münasebetiyle 2 problem üzerinde tartışılacaktır :

1— Tanı.

2— Cerrahi tedavinin uzak sonuçları, başka bir deyimle Echinococcus alveolaris'de cerrahi tedavinin etkili olup olmadığı.

MATERYEL

Materyelimiz, 1951 - 1981 yılları arasında incelenen 10 hastadan oluşmuştur. Cins oranı % 50 dir. En genç hasta 14, en yaşlı hasta 56 yaşında bulundu; yaş ortalaması 30 yıldır (Tablo - 1).

Hastaların doğum yerleri Doğu ve Orta Anadoludur. Bu durum, öteki Türk araştırmacıların sonuçlarına uymaktadır (4,10,12,13,17).

B— Klinik belirti ve bulgular :

1— Bütün hastalarda çeşitli şiddette bir **ağrı** vardı.

2— Ağrılı, sert üzeri lobüle, solunumla bazan hareketli, sınırları iyice belirlenemeyen bir **tümör** her hastada bulundu.

3— Geçirilmiş bir veya bir kaç **sub-ikter veya ikter** her hastada vardı.

C— Para-Klinik muayene bulguları :

1— **Karaciğer fonksiyon testleri ve fermentler** : Normal sınırlar içinde bulundu.

* A.Ü. Tıp Fakültesi Genel Şirürji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

** A.Ü. Tıp Fakültesi Genel Şirürji Anabilim Dalı Uzman Asistanı.

*** A.Ü. Tıp Fakültesi Genel Şirürji Anabilim Dalı Asistanı.

2— **Kanda safra boyları** : Genellikle artmıştı.

— **Radyoljik muayeneler** :

a - Akciğer filmlerinde sağ diafragma yukarı itilmiş bulundu.

b - Hiç bir vak'ada selektif hepatik anjiografi çalışması yapılmamıştır.

c - **Radyoaktif karaciğer taramaları** (Yapılan hastalarda) hepatomegali ve düzenli sınırları olmayan az veya çok büyük bir kitlenin varlığını meydana koydu (Şekil - 1).

ç - **Ekografi** de aynı bulguları verdi.

Ç — **Ameliyat öncesi tanısı** :

7 defa ilkel veya ikincil karaciğer ca. (% 70), 3 defa granüler kist hidatik (% 30) biçiminde oldu. Hiç bir hastada ameliyat öncesi dönemde doğru tanı konamamıştır (Tablo - 1).

Tablo 1 - Vak'alarımızın özeti

Obs.	Yaş	Cins	Tarih	İlk tanı	Girişim	Sonraki tedavi	Sonuç
1	55	Kadın	1951	K. Ciğer. ca.	Basit laparat.	—	Hali ile
2	28	Erkek	1959	K. Ciğer ca.	»	—	»
3	13	Erkek	1966	K. Ciğer ca.	»	—	»
4	46	Erkek	1978	K. Ciğer ca.	»	Radyoterapi (500 r)	»
5	48	Kadın	1978	K. Ciğer ca.	»	»	»
6	56	Erkek	1979	K. Ciğer ca.	»	»	»
7	50	Kadın	1980	Kist hidat.	»	—	»
8	17	Kadın	1980	Kist hidat.	»	—	»
9	37	Erkek	1981	K. Ciğer ca.	»	Radyoterapi (600 r)	»
10	29	Kadın	1981	Kist hidat.	»	(800 r)	»

D— **Ameliyat bulguları** :

Bütün hastalarda her iki loba yayılmış, çoğunlukla hilus elemanlarını infiltre eden alveolar kist hidatik bulundu. Makroskopik tanı, hastaların en büyük bölümünde kolay oldu. Fakat her vak'ada yapılan sistematik biopsilerle tanı kesinleştirilmiştir (Şekil - 2,3,4).

E— Tedavi :

Hiç bir hastada radikal girişim yapılmamıştır.

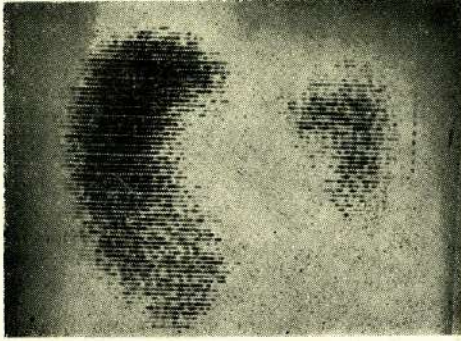
5 hastada (Tablo - 1) post-operatif dönemde 500-800 r lik dozlarla uygulanan röntgen tedavisi de başarılı olamamıştır.

F— Sonuçlar :

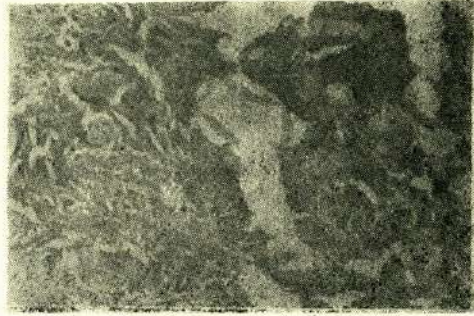
Her hastada tamamen başarısız olmuştur. Hiç bir hastamız 5 yıl hayatta kalmamıştır.

G— Tartışma :

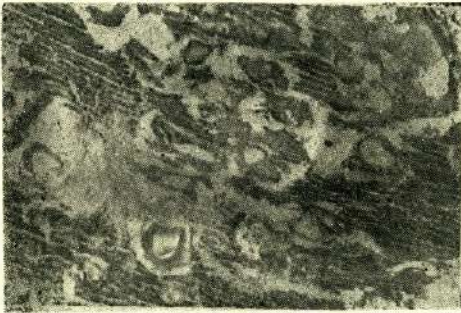
1 — **Tanı :** Karaciğer hastalarında uygulanan bütün yeniliklere rağmen ameliyat öncesi dönemde pozitif tanı, endemi bölgeleri dışında, konamaz. Bütün modern investigasyon metodları hekimi primer veya metastatik bir karaciğer ca. tanısına yöneltir (Tablo - 1). Kesin tanı ancak laparotomi ve histo-patolojik muayeneyle mümkündür (Şekil - 2,3,4) (1,3,4,8,11,14,15,18).



(Şekil - 1). Alveolar kist hidatik'de karaciğer radyoaktif taraması (Obs. 3).



(Şekil - 2). Geniş nekrotik ve hiyalinize alanlar arasında kütikül içeren amorf yapılar izlenmektedir (8268/1978) X 100 (Obs. 4).



(Şekil - 3). Dejenere karaciğer dokusu ve nekroz alanları içinde kütikül yapıları bulunmaktadır (14598/1980) X 100 (Obs. 8).



(Şekil - 4). Hiyalinize fibröz doku ve nekroz alanları içinde kütikül bulunan yapılar görülmektedir (13283/1981) X 100 (Obs. 9).

2— **Cerrahi tedavide uzak sonuçlar** : Karaciğer Echinococcus alveolaris tedavisinde kronolojik olarak 3 dönem ayrılabilir :

a - Basit laparotomi dönemi (1950 ye kadar).

b - Lobektomi, sub-total hepatektomi ve çeşitli safra yolları plastiklerinin uygulanma dönemi (1950-1972) : Literatürde çoğu tek tek vak'alarından oluşan başarı bildirimleri hep bu döneme aittir (2,5,6,7,19,20).

c - Basit laparotomi dönemi (1972 den sonraki dönem) : Yeniden basit laparotomi'ye dönülmesinin sebep 1950-1972 arasındaki heroik ameliyatlardan hiç birinin uzak sonuçlarının memnuniyet verici olmamasıdır. Bu çeşit çok geniş girişimlerin uygulanabilme oranı % 14 (6), % 50 (16), % 58,3 (9) arasında değişmektedir. Bizde hiç yoktur. Bu gibi geniş ameliyat geçirmiş ve post-operatif komplikasyonlardan kurtulmuş hastaların prognosis'i, ana safra yolları kanserleriyle mukayese edilebilir (16) ve 5 yıl sonra hayatta kalan hiç bir hasta yoktur (9).

3— **Öteki tedavi yöntemlerinin sonuçları** :

a - Echinococcus alveolaris tedavisinde ilaçların hiç bir etkisi yoktur.

b - Biz 5 hastamızda post-operatif dönemde 500-800 r arasında değişen dozlarda radyoterapi denedik. Fakat sonuçlar tam anlamıyla başarısız olmuştur.

H— **Sonuç** :

1— Karaciğerde lokalize Echinococcus alveolaris tanısı kesin olarak ancak laparotomi ve histo-patolojik muayeneyle konulabilir.

2— Tedaviye şimdiye kadar uygulanan hiç bir yöntem başarılı olmamıştır.

ÖZET

10 yeni karaciğer Echinococcus alveolaris vak'ası sunuldu. Bunların hepsine kesin tanı laparotomi ve histo-patolojik muayeneyle konmuştur. Bütün vak'alarımız inoperabl idi. Post-operatif radyoterapi, nin sonuçları da başarısızdır.

SUMMARY

Alveolar echinococcosis of the liver

Ten new alveolar echinococcosis cases of liver are presented. The certain diagnosis was due with laparotomy and histopathological examination. All of the cases were inoperable. The post-operative X-Ray treatment was not of success.

LİTERATÜR

- 1 - Akçal, T. ve al, Tıkanma sarılığı oluşturmuş echinococcosis alveolaris olgusu, 2. Karaciğer Hastalıkları Semineri, sahife : 241-242, Ed : Prof. Dr. M. Gürakar, 295 sahife, İstanbul : 1979
- 2 - Bouchet, A., Theoleyre, J. ve Marechal, J.M., Hépatectomie droite réglée pour échinococcose alvéolaire, Lyon Chir., 68 : 270-276, 1972
- 3 - Canda, M.Ş., Erzurum bölgesinde alveolar hidatid hastalıklar; sahife : 255-260, ATA-TÜRK Ü. Tıp Fak., 1. Tıp Kongresi kitabı, 394 sahife, Erzurum : 1976.
- 4 - Doğru, A.M., Echinococcose aléolaire chez l'homme (à propos de 9 cas clinique), Lyon Chir., 67 : 371-373, 1971.
- 5 - Gabrielles, G., Dhers, A. ve Theoleyre, J., Echinococcose alvéolaire du foie. Hépatectomie lobaire droite, idem, 68 : 204-205, 1972.
- 6 - Gillet, M. ve al, Echinococcose alvéolaire du foie. Reconstruction de la voie biliaire principale et hépatectomie droite élargie, J. Chir., 105 : 47-58, 1973.
- 7 - Grosdidier, Ü., Richaume, B. ve Boissel, P., Traitement chirurgical des echinococcose alvéolaire du foie, Acta Gastro-Entérol. Belg., 35 : 472-482, 1972.
- 8 - Karabiyikoğlu, A., İnsanda echinococcus alveolaris, sahife : 359-363, ATATÜRK Ü. Tıp Fak. 1, Tıp Kongresi kitabı, 394 sahife, Erzurum : 1976.
- 9 - Kasai, Y. ve al, Alveolar echinococcosis of the liver. Studies on 60 operated cases, Ann. Surg., 191 : 145-152, 1980.
- 10 - Kayabalı, İ., Memleketimizde echinococcosis alveolaris'in bugünkü durumu (32 vak'a'nın kısa etüdü), Tjrk Hidat. Derg., 1 : 14-18, No. 4, 1965.
- 11 - Mabile, J.P. ve al, L'échinococcose alvéolaire du foie, données nouvelles, 2 - Etude anatomo-pathologique et radiologique Sém. Hôp., 47 : 759-767, 1971.
- 12 - Merdivenci, A., Türkiyede tilkide alvococcus multilocularis olgusu ve yurdumuzda alveolococcosis (Alveolar kist) in epizootolojisi ve epizopatolojisi, Türk Hidat. Derg., 1 : 6-29, No. 6, 1965.
- 13 - Merdivenci, A. ve İçli, N., Türkiyede insanda alveolar kist sorunu üzerine, İst. Ü. Tıp Fak. Mec., 35 : 66-85, 1972.
- 14 - Özkan, A.U. ve Bacacı, K., Echinococcus alveolaris'in memleketimizdeki en son durumu, A.Ü. Tıp Fak. Mec., 18 : 648-654, 1965.

- 15 - Realini, S., Alveolar echinococcosis : Diagnostic criteria, Schweiz. Med. Wochnschr., 102 : 565-569, 1972.
- 16 - Schamaun, M., Ist die alveolare echinococcose der leber radikal operabel?, idem, 102 : 224-227, 1972.
- 17 - Tahsinoğlu, M. ve Hacıhanefioğlu, U., E. alveolaris'in Türkiye'de bu günkü durumu, İst. Ü. Tıp Fak. Mec., 25 : 289-294, 1962.
- 18 - Tretyakov, A.A., Splenoportography in the diagnosis of alveolococcus of the liver (Rusça), Khirurgiya (Mosk.), 1970 : 69-74, 1970; Excerpt. Med. (Surg.), 26 :227,1972.
- 19 - Viard, H. ve Grosdidier, J., Echinococcose alvéolaire du foie, Lyon Chir., 68 : 205-206, 1972.
- 20 - West, J.T., Hillman, F.J. ve Rausch, R.L., Alveolar hjdatid disease of the liver; rationale and technics of surgical treatment., Ann. Surg., 157 : 548-559, 1963.