

Akut Karının Nadir Bir Sebebi; Jejunal Divertikül Perforasyonu

15

İsmail ÇALIKOĞLU¹

GİRİŞ

Meckel divertikülü gibi doğumsal “gerçek” divertiküllerin aksine, kazanılmış divertiküller, damarların bağırsak duvarına ulaştığı mezenterik yüzdeki zayıf bölgelerden mukozaya ve submukozanın, cep şeklinde lümen dışına herniasyonu sonucunda gelişmektedir (1-3). Bağırsak duvarındaki düz kas katmanı dahil olmadan oluşan bu divertiküllere “yalancı” divertikül adı verilmektedir. Oluşum mekanizmasında bağırsakların anormal peristaltizmi, bağırsak duvarında zayıflık, artmış intraluminal basınç ve bağırsak diskinezi suçlanmaktadır (1, 4-6). Divertiküllere kolon duvarında sıklıkla rastlanırken, ince bağırsak divertikülleri çok ender görülmektedir (1,7). İnce bağırsakta en sık duodenumda gelişmektedir (4). Jejuno-ileal divertiküllerin insidansı otopsi serilerinde %0,2-4,5 aralığında iken (8), kontrastlı görüntüleme yöntemlerinde %0,5-2,3 aralığındadır (6).

Jejunal divertiküller genellikle 50 yaş üzerin-

deki bireylerde görülmekle beraber çoğunlukla asemptomatik seyreder ancak kronik karın ağrısı etyolojisinin araştırılması sırasında veya başka sebeple ameliyat edilen bireylerde rastlantısal olarak saptanabilir ve bazı vitamin eksikliklerine bağlı gelişen tablolarla prezente olabilir. Olguların %10 ila %20’sinde ortaya çıkan ve akut tedavi gerektiren divertikülit, bağırsak perforasyonu, gastrointestinal kanama ve bağırsak obstrüksiyonu gibi tablolarla da tanı alabilir (7,9-11).

Jejunal divertikül perforasyonu acil cerrahi müdahale gerektiren bir durumdur. Hastaların %2,3 ila %6,4’ünde görülmektedir ve tüm komplikasyonların %50’sinden sorumludur.

Literatürde mortalite %21-40 aralığında (12,13) bildirilmiştir. Görüntüleme yöntemlerinin yaygınlaşması ile akut karın vakalarında erken ve doğru tanı konulma oranı artmaktadır ve günümüzde mortalite %0-5 aralığında bildirilmektedir (1). Genel durumu stabil, mikroporforasyon saptanan ve lokalize peritoniti olan bazı hastalar ile bilgisayarlı tomografi eşliğinde apse drenajı için uygun olan seçilmiş hastalar, intravenöz antibiyotik tedavisi ile konservatif olarak takip edilebilmektedir (1, 6, 14). Bu bölümde jejunal divertikül perforasyonu

¹ Operatör Doktor, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, isocalik@gmail.com

SONUÇ

Sonuç olarak kazanılmış divertiküllerin nadir yerleşim yeri olan jejunal divertiküller, genellikle asemptomatik seyreden ve ileri yaş hasta grubunda kronik karın ağrısı etiyolojisi araştırılırken saptanan bir patolojidir. Kanama, obstrüksiyon ve perforasyon tabloları ile komplike olabilirler.

Jejunal divertikül perforasyonu akut cerrahi gerektiren bir durumdur. Ani başlangıçlı karın ağrısı ile başvuran yaşlı hastalarda akılda tutulması gereken bir ön tanıdır. Tedavisinde cerrahi yaklaşımla rezeksiyon ve anastomoz uygulanır. Seçilmiş olgularda medikal tedavi ile takip yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Kassir R, Boueil-Bourlier A, Baccot S, et al. Jejuno-ileal diverticulitis: Etiopathogenicity, diagnosis and management. *Int J Surg Case Rep.* 2015;10:151-153.
- Harbi H, Kardoun N, Fendri S, et al. Jejunal diverticulitis. Review and treatment algorithm. *Presse Med.* 2017;46:1139-1143.
- Kassahun WT, Fangmann J, Harms J, et al. Complicated small-bowel diverticulosis: a case report and review of the literature. *World J Gastroenterol.* 2007;13:2240-2242.
- Ejaz S, Vikram R, Stroehlein JR. Non-Meckel small intestine diverticulitis. *Case Rep Gastroenterol.* 2017;11:462-472.
- Ardelt M, Rauchfuss F, Fahrner R, et al. Complicated Jejunal Diverticulosis: A Retrospective Single-Center Evaluation and a Possible Explanation of Pathogenesis. *Am Surg.* 2017;83:e455-e458.
- Makris K, Tsiotos GG, Stafyla V, et al. Small intestinal nonmeckelian diverticulosis. *J Clin Gastroenterol.* 2009;43: 201-207
- Transue DL, Hanna TN, Shekhani H, et al. Small bowel diverticulitis: an imaging review of an uncommon entity. *Emerg Radiol.* 2017;24:195-205.
- Longo WE, Vernava AM 3rd. Clinical implications of jejunoileal diverticular disease. *Dis Colon Rectum.* 1992;35:381-388.
- Syllaios A, Koutras A, Zotos PA, et al. Jejunal Diverticulitis Mimicking Small Bowel Perforation: Case Report and Review of the Literature. *Chirurgia (Bucur).* 2018;113:576-581.
- Akhass R, Yaffe MB, Fischer C, et al. Small-bowel diverticulosis: perceptions and reality. *J Am Coll Surg.* 1997;184:383-388
- Benson RE, Dixon CF, Waugh JM. Nonmeckeliandiverticula of the jejunum and ileum. *Ann Surg.* 1943;118:377-393.
- Herrington J Jr. Perforation of acquired diverticula of the jejunum and ileum. Analysis of reported cases. *Surgery.* 1962;51:426-433.
- Roses DF, Gouge TH, Scher KS, Ranson JH. Perforated diverticula of the jejunum and ileum. *Am J Surg.* 1976;132(5):649-652.
- Novak JS, Tobias J, Barkin JS. Nonsurgical management of acute jejunal diverticulitis: a review. *Am. J. Gastroenterol.* 1997; 92:1929-1931.
- Garcia-Granero A, Argüelles BG, Gallardo CM, et al. Short article: Outcome of medical and surgical management for perforated jejunal diverticulitis. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2019;31:135-139.
- Chiu EJ, Shyr YM, Su CH, et al. Diverticular disease of the small bowel. *Hepato gastroenterology.* 2000;47:181-184.
- Shrivastava A, Shukla YP, Gupta A, et al. A rare case of large jejunal diverticulum presenting as intestinal obstruction due to small bowel volvulus. *Indian J Surg.* 2015;77:77-78.
- Grana L, Pedraja I, Mendez R, et al. Jejuno-ileal diverticulitis with localized perforation: CT and US findings. *Eur J Radiol.* 2009;71:318-323.
- Mantas D, Kykalos S, Patsouras D, et al. Small intestine diverticula: Is there anything new?. *World J Gastrointest Surg.* 2011;3:49-53.
- Tsiotos GG, Farnell MB, Ilstrup DM. Nonmeckelian jejunal or ileal diverticulosis: an analysis of 112 cases. *Surgery.* 1994;116:726-731.
- Karas L, Asif M, Chun V, et al. Complicated small bowel diverticular disease: a caseseries. *BMJ Case Rep.* 2017;23:2017.
- Gotian A, Katz S. Jejunal diverticulitis with localized perforation and intra mesenteric abscess. *Am J Gastroenterol.* 1998;93:1173-1175
- Ramistella AM, Brenna M, Fasolini F, et al. Jejuno-ileal diverticulitis: A disorder not to underestimate. *Int J Surg Case Rep.* 2019;58:81-84.
- Fintelmann F, Levine MS, Rubesin SE. Jejunal diverticulosis: findings on CT in 28 patients. *AJR Am J Roentgenol.* 2008;190:1286-1290.
- Mukherjee K, Rinker EB, Kressin MK, et al. Small bowel diverticulitis masquerading as Crohn's disease. *Am Surg.* 2013;79:E246-E248.
- Koger KE, Shatney CH, Dirbas FM, et al. Perforated jejunal diverticula. *Am Surg.* 1996;62:26-29.
- Hibbeln JF, Gorodetsky AA, Wilbur AC. Perforated jejunal diverticulum: CT diagnosis. *Abdom Imaging.* 1995;20:29-30
- Zager JS, Garbus JE, Shaw JP, et al. Jejunal diverticulosis: a rare entity with multiple presentations, a series of cases. *Dig Surg.* 2000;17:643-645.
- Novak JS, Tobias J, Barkin JS. Nonsurgical management of acute jejunal diverticulitis: a review. *Am J Gastroenterol.* 1997; 92:1929-1931.
- Butler JS, Collins CG, McEntee GP, et al. Perforated jejunal diverticula: a casereport. *J Med Case Reports.* 2010;4:172.
- Yaqub S, Evensen BV, Kjelleovold K. Massive rectal bleeding from acquired jejunal diverticula. *World J Emerg Surg.* 2011;6:17
- Rodriguez HE, Ziauddin MF, Quiros ED, et al. Jejunal diverticulosis and gastrointestinal bleeding. *J Clin Gastroenterol.* 2001;33:412-414.
- Abegunde AT, Christman E, Hassell LA, et al. Rare jejunal diverticular bleeding. *ACG Case Rep J.* 2016;3:e146.
- Harris LM, Volpe CM, Doerr RJ. Small bowel obstruction secondary to enterolith impaction complicating jejunal diverticulitis. *Am J Gastroenterol.* 1997;92:1538-1540.