

# Çekal Volvulusa Bağlı Sağ Hemikolektomi Olgusu

# 34

**Emre ERDOĞAN<sup>1</sup>**

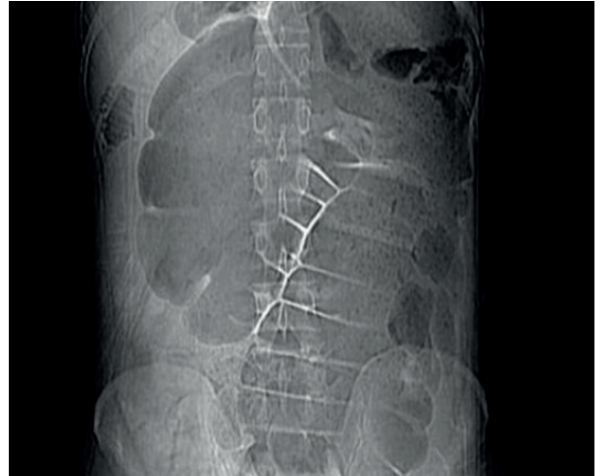
## GİRİŞ

Hava dolu barsak segmentinin kendi mezenteri etrafında dönmesi volvulus olarak isimlendirilir. Volvulus kendiliğinden düzelebilir, fakat daha sık olarak barsak obstruksiyonu oluşturup, strangülasyon, gangren ve perforasyona ilerleyebilir (1).

Volvulus özellikle yaşlı hasta grubunda görülen, kısa sürede tanı konulmayı gerektiren, aksi halde mortalite ve morbiditesi yüksek olan bir barsak tıkanıklığı sebebidir. Volvulus kalın barsakta büyük oranda sigmoid kolonda görülse de, nadir olarak çekum ve transvers kolonda da görülebilir (2).

Çekal volvulus (ÇV), tüm volvuluslar içinde %1-1,5 oranında gözlenen nadir bir barsak tıkanıklığı sebebidir (3). Genellikle ileri yaş erkeklerde, immobil hastalarda, diyabet ve hipotiroidi gibi yandaş hastalığı bulunan kişilerde daha sık rastlanır (4). Sağ kolonun aksial eksenı boyunca terminal ileum ve çıkan kolon ile birlikte dönmesi sonucu meydana gelmektedir (5).

Hastaların başvurularında gaz gayta deşarjının olmaması yanında, karında şişkinlik ve kusma gibi tipik ileus bulguları olsa da çekilen ayakta direkt batin grafisinde açıklığı sağ alt kadrana bakan ters “U” harfi görülmesi cerraha çekal volvulus ile ilgili ipucu verebilir (Resim 1).



**Resim 1.** Çekal volvulusun ayakta direkt batin görüntüsü

Kolonik volvulus seviyesi ne olursa olsun, klinik semptomatoloji spesifik değildir. Sigmoid volvulus abdominal distansiyon kusma ve karın ağrısı ile kendini gösterir(6).

<sup>1</sup> Op.Dr. İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, genelcerrahemre-erdogan@gmail.com



**Resim 3.** Koronal kesit tomografide çekal volvulus



**Resim 3.** Rezeksiyon piyesi

### TARTIŞMA

Volvuluslar içinde en nadir görüleni çekal volvulustur (ÇV), tüm volvulus vakalarının beşte birinden daha azını oluşturur. (16).

ÇV, hareketli çekum diğer hastalara eşlik ettiğinde ortaya çıkar.

Etyolojide bridler, malignite, immobilizasyon, lifli gıdadan fakir diyet, hipotiroidi, gebelik, travma, distal kolon tıkanıklığı, psikiyatrik bozukluklar, kabızlık bulunabilir (17).

Çekal volvulus tedavisi genellikle cerrahi müdahale gerektirir. Baryumlu lavman veya kolonos-

kopi gibi diğer girişimler, nadiren başarılı olsa da yüksek risklidir, perforasyon riski sebebiyle denenmemelidir. Cerrahi dışı tedaviler %20 oranında barsak nekrozunu atlayabilir (18).

Cerrahi tedavi, hastanın genel durumu ve intraoperatif olarak görülen sonuçlara bağlı olarak değişir. İntraoperatif olarak barsakların genel durumuna göre cerrah anastomoz ya da ostomi kararı verecektir (19).

Çekal volvulusta barsak nekrozu olsun ya da olmasın, en uygun tedavi sağ hemikolektomi ve uygun hastalarda ileumun sağ alt kadrana fiks edilmesidir. Anastomoz kararı hastanın genel durumu, barsakların ödemi ve viabilitesi ile ilgilidir (20).

Anastomoz için uygun olmayan hastalarda ileostomi kararı vermekten kaçınılmamalıdır. Biz kendi vakamızda da erken müdahale sonrası anastomoz yapmayı tercih ettik.

### KAYNAKLAR

1. Consorti ET, Liu TH. Diagnosis and treatment of caecal volvulus. Postgrad Med J. 2005 Dec;81(962):7726
2. Renzulli P, Maurer CA, Netzer P, Buchler MW. Preoperative colonoscopic derotation is beneficial in acute colonic volvulus. Dig Surg. 2002;19(3):223-9
3. Pulvirenti E, Palmieri L, Toro A, Di Carlo I. Is laparotomy the unavoidable step to diagnose caecal volvulus? Ann R Coll Surg Engl. 2010 Jul;92(5):W27-9
4. Bandurski R, Zareba K, Kedra B. Cecal volvulus as a rare cause of intestinal obstruction. Pol Przegl Chir 2011; 83: 515-517 Haas EM, Etter EL, Ellis S, Taylor TV. Adult intussusception. Am J Surg 2003; 186: 75-76
5. I T Jones, V W Fazio Colonic volvulus Etiology and Management Dig Dis. 1989;305:358-9
6. Khaniya S, Shakya VC, Koirala R, Pokharel K, Regmi R, Adhikary S, Agrawal CS. Cecal volvulus: a twisted tale. Trop Doct 2010; 40: 244-246.
7. Madiba TE, Thomson SR. The management of cecal volvulus. Dis Colon Rectum. 2002 Feb;45(2):264-7.
8. O'Mara CS, Wilson THJSGL, Stonesifer GL, Cameron JL. Cecal volvulus: analysis of 50 patients with long-term follow-up. Ann Surg. 1979 Jun;189(6):724-31.
9. Rabinovici R, Simansky DA, Kaplan O, Mavor E, Manny J. Cecal volvulus. Dis Colon Rectum. 1990 Sep;33(9):7659
10. Friedman JD, Odland MD, Bubrick MP. Experience with colonic volvulus. Dis Colon Rectum. 1989 May;32(5):40916.
11. Moore CJ, Corl FM, Fishman EK. CT of cecal volvulus: unraveling the image. AJR Am J Roentgenol. 2001 Jul;177(1):95-8.
12. Rosenblatt JM, Rozenblit AM, Wolf EL, DuBrow RA, Den El, Levsky JM. Findings of caecal volvulus at CT. Radiology 2010; 256: 169-75.
13. Tejler G, Jiborn H, Volvulus of the Cecum. Report of 26 cases and review of literature. Dis Colon Rectum 1988; 31: 445-9.

14. O\\\'Mara CS, Wilson TH Jr Stonesifer GL, Stonesifer GL, Cameron JL. Caecal volvulus: Analysis of 50 patients with long-term follow-up. *Ann Surg.* 1979; 189: 724-31.
15. Consorti ET, Liu TH: Diagnosis and treatment of cecal volvulus. *Postgrad Med J* 2005; 81: 772—774.
16. an de Lagemaat M, Blink M, Bakx R, De Meij TG: Cecal volvulus in children: Is there place for colonoscopic decompression? *JPGN* 2018; 66: e59—e60.
17. Lee YJ, Lee YA, Liu TJ, Chang TH: Mobile caecum syndrome: a report of two cases. *Chin Med J (Taipei)* 1996;
18. Horiike M, Nakaoka T, Nakamura T, Ono K, Takama Y, Zenitani M, Higashio A: A case of a child with cecal volvulus. *JJSPS* 2014; 50: 251—256.
19. Andersson A, Bergdhal L, Van Der Linden W: Volvulus of the cecum. *Int J Surg Case Rep* 2017; 30: 23—25.
20. Rosenblat JM, Rozenblit AM, Wolf EL, DuBrow RA, Den