

RETROREKTAL TÜMÖRLER

17. BÖLÜM

Metin VARLI¹
Hüseyin BİLGE²

ÖZET

Presakral veya retrorektal bölge, genellikle heterojen nadir tümörlerin görüldüğü ve belirsiz semptomlara neden olan bir alandır. Teşhis genellikle zordur ve geç olur. Bu nedenle sıklıkla önemli boyuta ulaşan ve birden fazla organ sistemini içeren ve tedavilerini zorlaştıran aşamada hastalar başvurur. Son yıllarda gelişmiş görüntüleme yöntemler, tümör biyolojisinin daha iyi anlaşılması, adjuvan radyoterapi tedavi ve daha agresif cerrahi yaklaşım nedeniyle tedavisinde gelişmeler olmuştur. Bu hastaların tedavisi deneyimli, multidisipliner bir ekip tarafından yapılmalıdır.

Anatomi

Yumuşak doku, nörolojik ve kemik yapıları dâhil olmak üzere pelvik anatomisinin tam olarak anlaşılması, presakral tümörlerin değerlendirilmesi ve tedavisinde önemlidir. Retrorektal bölgenin sınırları, önde mezorektum, arkada presakral fasya, yanlarda iliak damarlar ve üreter, üstte periton ve altta levator ani kası ile sınırlıdır önden rektumun arka duvarını ve arkadaki sakrumu içerir ⁽¹⁾ (Şekil

¹ Uzm. Dr. Metin VARLI, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diyarbakır Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, drmetinvarli@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin BİLGE, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD dr.huseyinbilge@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Messick, C. A., Hull, T., Rosselli, G., & Kiran, R. P. (2013). Lesions originating within the retrorectal space: a diverse group requiring individualized evaluation and surgery. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 17(12), 2143-2152.
2. Gunterberg, B., Kewenter, J., Petersen, I., & Stener, B. (1976). Anorectal function after major resections of the sacrum with bilateral or unilateral sacrifice of sacral nerves. *British Journal of Surgery*, 63(7), 546-554.
3. Li, G. D., Kai, C. H. E. N., Dong, F. U., Sun, M. X., Wei, S. U. N., & Cai, Z. D. (2011). Surgical strategy for presacral tumors: analysis of 33 cases. *Chinese medical journal*, 124(23), 4086-4091.
4. Uhlig, B. E., & Johnson, R. L. (1975). Presacral tumors and cysts in adults. *Diseases of the Colon & Rectum*, 18(7), 581-596.
5. Caropreso, P. R., & Wengert, P. A. (1975). Tailgut cyst—a rare retrorectal tumor: report of a case and review. *Diseases of the Colon & Rectum*, 18(7), 597-600.
6. Izant, R. J., & Filston, H. C. (1975). Sacrococcygeal teratomas: analysis of forty-three cases. *The American Journal of Surgery*, 130(5), 617-621.
7. Jao, S. W., Beart, R. W., Spencer, R. J., Reiman, H. M., & Ilstrup, D. M. (1985). Retrorectal tumors. *Diseases of the colon & rectum*, 28(9), 644-652.
8. Glasgow, S. C., Birnbaum, E. H., Lowney, J. K., Fleshman, J. W., Kodner, I. J., Mutch, D. G., ... & Dietz, D. W. (2005). Retrorectal tumors: a diagnostic and therapeutic challenge. *Diseases of the colon & rectum*, 48(8), 1581-1587.
9. Hobson, K. G., Ghaemmaghami, V., Roe, J. P., Goodnight, J. E., & Khatri, V. P. (2005). Tumors of the retrorectal space. *Diseases of the colon & rectum*, 48(10), 1964-1974.
10. Scullion, D. A., Zwirowich, C. V., & McGregor, G. (1999). Retrorectal cystic hamartoma: diagnosis using endorectal ultrasound. *Clinical radiology*, 54(5), 338-339.
11. Lev-Chelouche, D., Gutman, M., Goldman, G., Even-Sapir, E., Meller, I., Issakov, J., ... & Rabau, M. (2003). Presacral tumors: a practical classification and treatment of a unique and heterogenous group of diseases. *Surgery*, 133(5), 473-478.
12. Eilbert, F. R. (1990). Expert commentary on retrorectal tumors: spectrum of disease, diagnosis and surgical management. *Perp Col Rect Surg*, 3, 252-255.
13. Waldhausen, J. A., Kolman, J. W., Vellios, F., & Battersby, J. S. (1963). Sacrococcygeal teratoma.
14. Amacher, A. L., Drake, C. G., & McLachlin, A. D. (1968). Anterior sacral meningocele. *Surgery, gynecology & obstetrics*, 126(5), 986.
15. Macafee, D. A. L., Sagar, P. M., El-Khoury, T., & Hyland, R. (2012). Retrorectal tumours: optimization of surgical approach and outcome. *Colorectal Disease*, 14(11), 1411-1417.
16. Singer, M. A., Cintron, J. R., Martz, J. E., Schoetz, D. J., & Abcarian, H. (2003). Retrorectal cyst: a rare tumor frequently misdiagnosed. *Journal of the American College of Surgeons*, 196(6), 880-886.
17. Kang, J. C., Kaiser, A. M., Tolazzi, A. R., Sherrod, A. E., & Beart Jr, R. W. (2002). Presacral cysts: a risk for malignancy. *Contemp Surg*, 58, 448-452.