

# 27 ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ



15-18 Kasım 2017, Sueno Deluxe Otel - Belek | Antalya

## Poster Sunum

### Baş ve Boyun Patolojisi

PS125

### BOYUN BÖLGESİNDE KİST HİDATİK: NADİR OLGU SUNUMU

Bahattin Bayar<sup>1</sup>, İlker Kızıloğlu<sup>1</sup>, Samir Abdullazade<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Muş Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi

<sup>2</sup>Muş Devlet Hastanesi, Patoloji Laboratuvarı

**GİRİŞ:** Kist hidatik hastalığı ya da ekinokokozis, genellikle Echinococcus granulosus'un neden olduğu parazitik bir enfestasyondur. Hidatik kistler en sık karaciğer (%70-75) ve akciğerde (%12-15) yerleşirken, nadiren kalp, böbrek, dalak, beyin gibi diğer organ ve yumuşak dokuları tutulabilir. Baş-boyun bölgesinin primer kist hidatiği nadir olup, literatürde az sayıda olgu bildirilmiştir. Boyun sol posterior üçgen yerleşimli, supraklaviküler subkutanöz kist hidatik olgusunu nadir olması nedeniyle sunuyoruz. .

**OLGU:** 41 yaşında kadın hasta, 1 yıldır boyunda ele gelen ve zamanla büyüyen ağrısız şişlik şikayeti ile polikliniğe başvurdu. Kırsal alanda yaşayan ve hayvancılıkla uğraşan hastanın başka bir şikayeti olmayıp özgeçmişinde özellik saptanmadı. Fizik muayenesinde, sol posterior üçgen (5.boyun kompartmanı) subkutanöz bölgede, yaklaşık 5x3 cm' lik mobil, düzgün sınırlı, palpasyonla ağrısız lezyon tespit edildi. Yapılan boyun ultrasonografide; Tiroid dokusunun normal konum ve büyüklükte olduğu, boyunda patolojik lenf nodu saptanmamakla birlikte sol supraklavikular alanda posteriorda 32x23 mm çapında kistik lezyon tespit edildi. Preoperatif rutin kan değerleri ve tiroid fonksiyon testleri normaldi. Hastaya eksizyonel biyopsi yapıldı. İntraoperatif olarak ekplorasyonda rüptüre olmayan beyaz membranın, germinatif membran olduğu tahmin edilip, lezyonun kist hidatik olabileceği düşünüldü ve diseksiyona özen gösterildi. Kistik yapının üstünden seyreden sinir ile uyumlu yapı ve tabanda bulunan lüminal yapı korunarak kisti rüptüre etmeden, kapsül bütünlüğü korunarak total eksize edildi. Loj hipersalin (% 3' lük NAC) ile irriga edilip aspire edildi. İntraoperatif ve postoperatif erken komplikasyon gelişmeyen hasta post op 6. saatinde taburcu edildi. Histopatolojik inceleme sonucu 'fertil (enfeksiyöz) kist hidatik' olarak bildirildi. Torakoabdominal BT ve abdomen USG de başka bir odak saptanmayan hastanın 6 aylık takiplerinde nüks gelişmedi.

**TARTIŞMA:** Baş boyun bölgesinde önemli anatomik yapıların birbirine yakın olması tanı ve tedavideki güçlükleri beraberinde getirmektedir. Bu nedenle baş boyun bölgesi tutulumu olan kistik hastalıklarda kist hidatik ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler :** Kist hidatik, boyun, Echinococcus granulosus, ekinokokozis