

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



E-Poster

Gastrointestinal Patoloji

EPS238(590)

Omentumda kaçak safra taşı ve granülomatöz inflamasyon

Arzu Dobral¹, Fetin Rüştü Yıldız¹, Tuğba İpin¹

¹ Okmeydanı Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş

Günümüzde postoperatif hasta konforu, hızlı yara iyileşmesi ve hastaneden erken çıkma avantajları nedeniyle laparoskopik kolesistektomi kolelitiazis tedavisinde 'Altın standart' haline gelmiştir.

Laparoskopik kolesistektomi sırasında kese perforasyonu ve kese taşı kaçağı, olguların %40'ında görülmektedir. Bu olgulardan geri alınamayan kese taşlarının insidansının %16-%50 arasında olduğu tahmin edilmektedir.

Çalışmamızda subtotal gastrektomi materyalinin omentumunda makroskopik incelemede saptanan safra taşı olgusu sunulmaktadır.

Olgu

61 yaşındaki erkek hastaya demir eksikliği anemisi sebebiyle yapılan özofagogastroskopiye malign olduğu düşünülen ülserden alınan biyopsilerde orta derecede diferansiye adenokarsinom tespit edildi. Operasyon sonrası laboratuvarımıza gelen subtotal gastrektomi ve parsiyel omentektomi materyalinde omentuma yapılan kesitlerde 1 cm çapında geometrik sarı renkli taş izlendi. Taş çevresindeki omentuma ait örneklerle ait kesitlere yapılan histopatolojik incelemede yabancı cisim tipinde dev hücreler içeren granülomatöz inflamasyon ile safra boyalı granüler meteryal depositleri görüldü.

Hastanın özgeçmişinde 3 sene önce kolelitiasis sebebiyle geçirilmiş laparoskopik kolesistektomi öyküsü mevcuttur. Yapılan araştırmada patolojik incelemeye alınan kolesistektomi materyalinin doku defekti içerdiği saptandı. Taş çevresindeki granülomun yabancı cismi sınırlandırdığı ve hastanın asemptomatik kaldığı düşünüldü.

Tartışma

Abdominal kavitede kalan taşların birçoğu asemptomatik kalmasına rağmen, %8.5 oranında komplikasyonlara yol açtığı tahmin ediliyor. Laparoskopi sonrası gelişen bu komplikasyonlar enfeksiyon, inflamasyon, fibrozis, adezyon, ince barsak tıkanıklığı, fistül ve intraabdominal abse formasyonudur.

Asemptomatik kalan omental granülomatöz nodüller ise peritoneal metastaz, lenf nodları, retroperitoneal sarkom, endometriozis ya da apendisit olarak yanlış yorumlanabilir.

28. ULUSAL PATOLOJİ KONGRESİ

27-30 Ekim 2018

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Morfoloji Yerleşkesi



Patoloji
Dernekleri
Federasyonu



Ankara
Patoloji
Derneği



Granülomatöz peritonitin diğer sebepleri arasında tüberküloz, sarkoidoz, Crohn hastalığı, Wegener granülomatozu ve baryum, mekonyum ve rüptüre over kistlerinin içeriği gibi yabancı cisimler yer alıyor.

Laparoskopik kolesistektominin yaygınlaşması safra ve taşının abdominal kaviteye kaçığı oranını artırmıştır. Radyolojik olarak karışabileceği olgular ve histopatolojik olarak omental granülomların diğer sebepleri göz önüne alındığında laparoskopik kolesistektomi geçirmiş hastalar değerlendirilirken omentumda kaçak safra ve taşları ayırıcı tanıya alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler :Omental granülom, kaçak kese taşı, yabancı cisim tipi granülasyon