

Erişkinde Konjenital Posterolateral Diyafragma Hernisi (Bir Olgu Nedeniyle)

Muammer DURMAYAZ*
Nihat ÖZYARDIMCI**
R. Oktay GÖZÜ***
Ercüment EGE****

ÖZET

Konjenital posterolateral diyafragma hernisi (Bochdalek) çocuklarda siktir, ancak erişkinlerde nadir görülür. 23 yaşında bir erişkinde geç olarak ortaya çıkan konjenital diyafragma herni olgusu ilginç bulunduğu için sunulmuştur.

SUMMARY

Congenital Posterolateral Diaphragmatic Hernia in the Adult (A Case Report)

Congenital posterolateral diaphragmatic hernia in the adult. Bochdalek's, congenital posterolateral diaphragmatic hernia is common in children but rarely occurs in adults.

-
- * Uludağ Üniv. Tıp Fak. Göğüs Hast. Anabilim Dalı Araş. Görevlisi.
** Uludağ Üniv. Tıp Fak. Göğüs Hast. Anabilim Dalı Başkanı.
*** Uludağ Üniv. Tıp Fak. Göğüs Hast. Anabilim Dalı Öğrt. Üyesi.
**** Uludağ Üniv. Tıp Fak. Göğüs Hast. Anabilim Dalı Öğrt. Üyesi.

A case of late presentation of left congenital diaphragmatic hernia in the adult of twenty three years old is reported. As we found the case interesting it is published.

GİRİŞ

Özefagus hiatus hernisi, posterolateral diyafragma hernileri (Bochdalek) retrosternal herniler (Morgagni) olmak üzere üç ayrı tip konjenital diyafragma hernisi bilinmektedir¹⁻⁴.

Diyafragma hernileri konjenital ve akkiz olarak sınıflandırılırsa da akkiz hernilerin oluşumunda konjenital zayıflık da rol oynayabileceği için bu ayırım sınırdır. Gestasyonun onuncu haftasında barsaklar embrio kesesinden karın boşluğuna döner ve onikinci haftada rotasyon ve fiksasyon meydana gelir. Bu takvimde gecikme ya da bir değişiklik konjenital hernilere yol açmaktadır^{2,3}.

Belirgin semptom vermeden erişkin yaşa ulaşabilen bir Bochdalek herni olgusuna nadir görüldüğü ve ilginç bulduğumuz için yayınlamayı uygun bulduk.

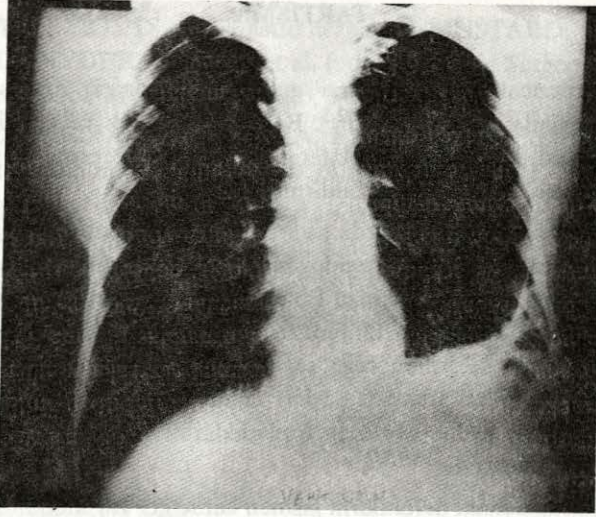
OLGU TAKDİMİ

V.U. 23 yaşında erkek hasta, bekar, Artvin ili doğumlu, çiftçilikle uğraşiyor. 9556/171 protokol no'su ile 20.6.1989 tarihinde ileri tetkik için yatırıldı. Muayene sırasında şikayet tanımlamayan hastanın altı ay önce öksürük, karın üst bölümünde yemeklerden sonra hafif şişkinlik ve bazen ağrı şikayeti olmuştur. Bronşit teşhisiyle tedavi görmüş.

Soy geçmişinde özellik bulunmayan hasta öz geçmişinde operasyon ve travma tanımlamıyor.

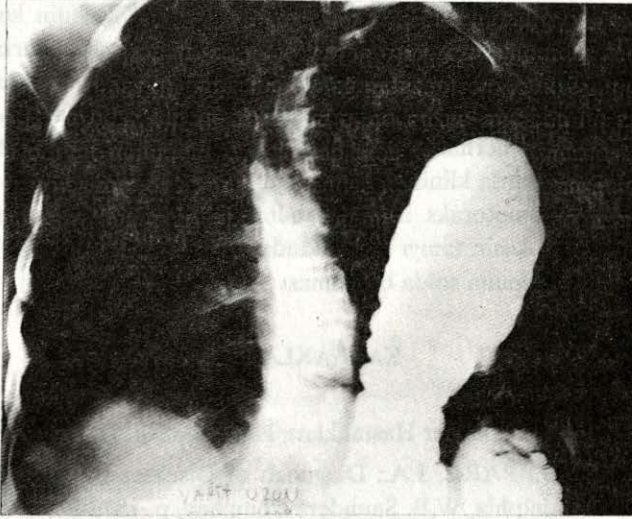
Fizik muayenede Ateş = 36°C, TA = 110/70 mmHg, Nabız 84/dk. Solunum sayısı = 20/dk, kilo = 60 kg, Boy = 160 cm. Genel durum iyi, şuur açık, koopere, ödem, ikter, siyanoz, lenfadenopati, boyunda venöz dolgunluk yok. Göğüs duvarı ve akciğerler muayenesinde her iki hemitoraks solunuma eşit katılıyor. Torakal bölgede açıklığı sola bakan hafif skolyozu mevcut. Dinlemekle sol skapula ve koltuk altında barsak sesleri duyuluyor. Diğer sistem muayenelerinde özellik saptanmadı.

Laboratuvar bulgularında eritrosit 4.340.000, lökosit = 12.800, Hb = 15 gr, Htc = 44. Tam idrar ve kan biyokimyasında özellik yok. Elektrokardiografisi normal, solunum fonksiyon testleri normal sınırlardaydı. Çekilen PA akciğer grafisinde sol diyafragma ve sinus seçilemiyor, mediasten hafif sağa yer değiştirmiş. Sol hemitoraks alt zonda heterojen vasıfta dansite artışı mevcut (Resim: 1). Baryumlu kolon grafisinde solda diyafragma hernisi nedeniyle splenik fleksuranın büyük bir bölümünün göğüs boşluğuna geçtiği görüldü (Resim: 2).



Resim: 1

PA Akciğer grafisinde sol alt zonda heterojen dansite artışı



Resim: 2

Trandelenburg pozisyonunda çekilmiş baryumlu kolon grafisinde göğüs içine herniye olmuş kolon kısmının görünümü

Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisince sol torakotomi yapılan hastada diafragmadaki 10x8x6 cm ebadında sol arkada yerleşim gösteren defekt postoperatif Bochdalek hernisi olarak değerlendirildi.

TARTIŞMA

Plöroperitoneal kanal içinden gelişen Bochdalek hernisi 2500 canlı doğumda 1 oranında görülmektedir^{2,5}. Baffes 116 bebek ve çocukta konjenital diyafragma hernisi sıklığını posterolateral % 59.5, parasternal % 2.6, hiatal % 23.3 ve evantrasyon % 14.6 olarak bildirmiştir⁶.

Bochdalek hernisi bebeklerde sadece en sık görülen herni şekli olmayıp, aynı zamanda en ağır olanıdır. Yenidoğanda diyafragmatik solunum bozulması, atelektazi ve gelişen solunum asidozu Bochdalek hernisini gerçek bir cerrahi acil haline sokar. Cerrahi olarak düzeltilmezse yüksek bir ölüm oranına sahiptir. Bu nedenle erişkin yaşta bildirilen olgu sayısı yenidoğanlara göre oldukça azdır. Kirkland 1953-1958 yılları arasında yaşları 12 ile 72 arasında 35 olgu, Fingerhut ve arkadaşları 1978'e kadar 114 olgu topladıklarını bildirmişlerdir. Erkeklerde predominans görülmektedir^{2,3,4,5,7}.

Sağ diyafragmadaki defektlerin kısmen karaciğer tarafından korunması nedeniyle Bochdalek hernilerinin % 80-90 oranında solda meydana geldiği bildirilmiştir^{2,4}.

Osebold ve Soper'e göre konjenital posterolateral diyafragma hernili hastaların erişkin yaşa ulaşmalarının nedeni plöroperitoneal kesenin korunmuş olması olabilir. Karakteristik semptomların ortaya çıkışı hayatın ilerki bir döneminde bu kesenin rüptürüyle beraber olur⁸. Bazı yazarlara göre bu durum sonradan kazanılmış konjenital diyafragma hernisi olarak adlandırılmaktadır⁹. Hayatın ilerki dönemlerinde herhangi bir nedenle çekilen radyografiye kadar farkedilmeden kalan bu olgularda klinik ve radyolojik bulgular hava kistleri, lokal amfizem ve spontan pnömotoraks ile karışabilmektedir. Gastrointestinal sistemin kontrastlı çalışmaları kesin tanıyı koymaktadır^{1-2,3}. Olgumuzun erişkin yaşta erkek olması ve herniasyonun solda bulunması literatür ile uyumluymuştu.

KAYNAKLAR

1. GAZİOĞLU, K.: Akciğer Hastalıkları, İstanbul, Cilt: II, s. 987, 1978.
2. FRASER, R.G., PARE, J.A.: Diagnosis of Diseases of the Chest, Second Edition, Philadelphia, W.B. Saunders Company, p. 1878-83, 1977.
3. SHIELDS, T.W.: General Toracic Surgery, Second Edition, Philadelphia, Leaand Febiger, p. 467-81, 1983.
4. ÖZDEMİR, İ.A., BAÇÇIOĞLU, E., CENGİZ, M., ÖZKAN, H.: Konjenital diyafragma hernileri, U.Ü.T.F. Dergisi 1, 11, s. 87-96, 1984.
5. SHIN, M.S., MULLIGAN, S.A., BAXLEY - W.A., HO, K.J.: Bochdalek Hernia of Diaphragm in the Adult, Chest., 92: 6, 1098-1101, 1987.

6. BAFFES, T.G.: Diaphragmatic hernia, In MUSTARD, W.T., RAVITCH, M.M., SNYDER, W.H.J.R. et al. (eds): Pediatric Surgery, 2nd edition, Vol 1. Year Book Medicine, Chicago, 342, 1969.
7. De OLIVEIRA, F., OLIVEIRA, F.J.: Congenital posterolateral diaphragmatic hernia in the adult, Can. J. Surg., 27; 6, 620-611, 1984.
8. OSEBOLD, W.R., SOPER, R.T.: Congenital posterolateral diaphragmatic hernia past infancy. Am. J. Surg., 131, 748-754, 1976.
9. HEIS, H. A., BOS, A. P., HAZEBROEK, F.W.J.: Acquired congenital diaphragmatic hernia. Eur. J. Pediatr., 246, 440-441, 1987.

Dr. Muammer DURMAYAZ
U.Ü. Tıp Fakültesi
Göğüs Hast. Anabilim Dalı
BURSA