

BİR BUZAĞIDA KARŞILAŞTIĞIMIZ ABOMASUM ÜLSERİ OLGUSU

Kemal YANIK*

Gürsel SÖNMEZ**

H. Özlem KIZILDAĞLI***

ÖZET

Olgumuzu, konstipasyon şikayeti ile kliniğimize getirilen altı günlük Holstein ırkı erkek bir buzağı oluşturmuştur. Bu yazıda tanı amacıyla yaptığımız deneysel laparotomi sırasında tesadüfen karşılaştığımız abomasum ülseri bir klinik observasyon olarak takdim edildi.

Anahtar kelimeler: Buzağı, Ülser, Abomasum

RÉSUMÉ

Le cas de l'ulcère de la caillette que nous avons rencontré chez un veau

Un veau mâle de six jours de race Holstein est présenté à la consultation pour la plainte de la constipation dans notre clinique. Dans cet article, on est Présenté l'ulcère de la caillette que nous avons rancontré par hasard.

Mots-clés: Veau, Ulcère, Caillette

GİRİŞ

Abomasumda ülser ve erozyonlara sığır, dana ve buzağılarda sık olarak rastlanmaktadır. İnsidans 4-5 haftalık buzağılarda % 80, 2-3 aylıklarda % 95'e kadar ulaşabilmekte ve genellikle de ot, saman gibi mekanik etkili gıdalar suçlanmaktadır¹. Bunun yanı sıra, besi danalarına yüksek oranda selüloz içeren kaba yemlerin yedirilmesiyle de ülser şekillenebildiği saptanmıştır². Süt ikame yemi ile beslenen etçi buzağılarda şekillenen ülserlerde, yersel mürün kaybının söz konusu olduğu ve mürün kaybının ülserlere yol açtığı bildirilmektedir³. Buzağuların süten kesilmesi veya transport gibi stres faktörlerinin abomasumda yersel kan dolaşımı bozukluğuna yol açarak ülser şekillenebileceği üzerinde de durulmaktadır⁴. Ayrıca, etiyolojide Clostridium perfringens ve Ampylobacter jejuni gibi bakteriyel ajanlarda sorumlu tutulmaktadır^{5,6}.

* Doç. Dr.; U.Ü. Vet. Fak. Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa-Türkiye.

** Öğr. Gör. Dr.; U.Ü. Vet. Fak. Patoloji Anabilim Dalı, Bursa-Türkiye.

*** Araş. Gör.; U.Ü. Vet. Fak. Cerrahi Anabilim Dalı, Bursa-Türkiye.

Ülser etiolojisinde iz elementlerin rolü üzerinde duran araştırmacılar; ülserli buzağlarda karaciğer bakır konsantrasyonunun düştüğünü, mobilden'in ise yükseldiđini⁷, serum bakır ve selenyum düzeyinin de azaldığını saptamışlardır⁶.

Ülserler, sığırlarda genellikle fundus'ta, buzağlarda ise piloris'e yakın olarak yer alırlar^{8,9,10}. Bağımsız ve multiple olup, 2-4 cm. apında, yuvarlak veya düzensiz şekiller gösterir. Aktif ülserler, krater şeklinde ve ortaları çukur olup, üzerleri kan, fibrin ve nekrotik doku ürünleriyle kaplıdır⁴.

Klinik olarak iştahsızlık, karın ağrısı, timpani, melena ve anemi tablosu saptanabilir^{4,10}.

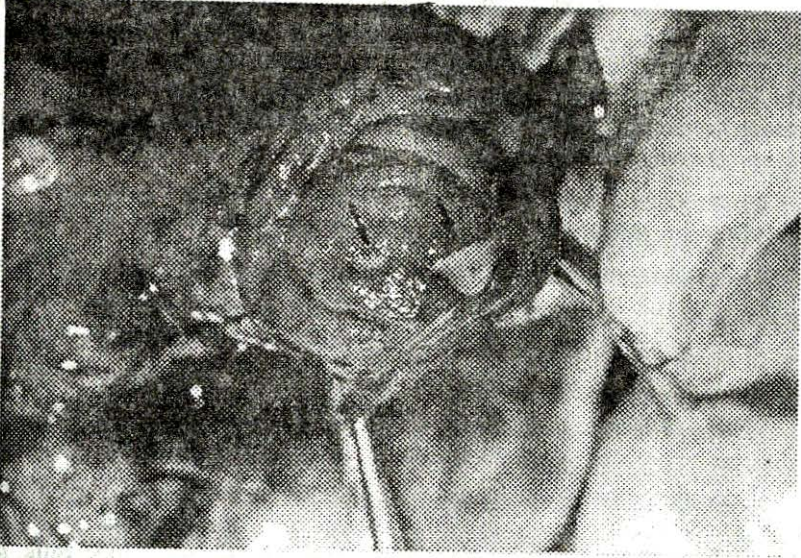
Abomasum ülserlerinin sınıflandırılmasında klinik ve patolojik bulgulara dayanılır. Ülserin derinliği, kanamanın derecesi ve peritonitis durumu dikkate alınarak, Tip I, II, III ve IV şeklinde sınıflama yapılır¹⁰. Tip I ve II granüasyon dokusuyla iyileşebilirken, Tip III ve IV septik peritonitisle komplike olarak ölümle sonuçlanır^{4,10}.

MATERYAL VE METOD

Dört günlük yaklaşık 35 kg. ağrılığında Holstein ırkı erkek bir buzağı 17.3.1992 tarihinde U.Ü. Vet. Fak. Cerrahi Kliniğine bir yetiştirici tarafından getirilmiştir. Hastanın klinik özgeçmişini sahibi şöyle özetledi; "Doğumu normal oldu, annesini rahat emebiliyor, ancak, mekonyumu ıkartamadı, ıkınmaları var, karında gide-rek artan bir şişkinlik oldu. Bir yıl önce aynı ineğin buzağısı yine benzer şekilde hastalandı ve onbeş gün sonra öldü. Bu buzağıyı da tedavi için getirdim" diye ifade etti.

Klinik bulgular ışığında olgumuzun Congenital Stenosis'i olduğu saptandı.

Cecum üzerine basınç yaptığımızda kolon'a biraz gaz geçişi sağlanabiliyordu. Organlardaki gaz steril koşullarda punksiyon yapılarak boşaltıldı. Kolonlarda tam ve total bir tıkanıklık olmadığı için, az da olsa mekonyum kolonlara geçer ve kolonlar kısmen fonksiyon yapabilir düşüncesiyle başka bir işlem yapılmadı. Operasyon tamamlandıktan sonra buzağı kliniğimizde gözetim altında tutuldu. Operasyondan sonraki birinci ve ikinci günlerde yapılan klinik muayenelerde timpaninin yine olduğu, ıkınma olduğu halde mekonyum ıkartmadığı görüldü. Durumunda bir değişiklik olmadığı için, Anus preternaturalis oluşturmak amacıyla yeniden operasyona karar verdik ve 19.3.1992 günü yeniden laparotomi yaptık. Gaz oluşumu yine aynı organlarda mevcuttu. Gaz punksiyonla boşaltıldı. Apex ceci'den külah biçiminde bir parça alındı. İçindeki mekonyum dışarı alındı. Karın duvarı post umbilical paramedian bölgeden, içten dışa, 3 cm. kadar uzunlukta bir ensizyonla delindi. Cecum'un serbest ucu, bu ensizyon aralığından dışarı alınarak deriye basit ayrı dikişlerle, çepeçevre ipek iplikle dikildi. Cecum periton'a sero-musküler olarak krome kat-ğüt ile dikildi. Abomasum'daki gazın boşaltılması sırasında piloris bölgesinde yangılı tümörüksü bir kitle saptadık. Niteliğini anlamak için hemen Abomasum'u bir ensizyonla açtık. Abomasum mukozasında iki adet değişik ebatlarda ve sarımtrak renkte lezyon gördük (Resim: 1). Bu lezyonların bir Abomasum ülseri olduğunu düşünerek ikisi beraber, submukoza düzeyine inen bir derinlikte total olarak ekstirpe edildi. Tüm operasyon yaraları bilinen yöntemlerle kapatıldı. Alınan parça histopatolojik inceleme için Patoloji Anabilim Dalı Laboratuvarına gönderildi.



Resim: 1

*Tip I Abomasum ülserinin makroskopik görünümü
(Vue de macroscopic de l'ulcère de caillette type I)*

Buzağının post-operatif bakımına kliniğimizde devam edildi. Parenteral beslenme % 5 Dekstroz ve İzotonik Serum Fizyolojik ile sağlandı. İkinci günden itibaren biberonla süt verildi. Beş gün süreyle parenteral yolla antibiyotik yapıldı. Günlük klinik muayenelerde mekonyumun normal çıktığı, gaz oluşmadığı saptandı. Buzağının genel durumu, 1 Nisan 1992 tarihinde aniden bozuldu. Klinik bulgular bir septisemi tablosunu gösteriyordu. Hemen sağaltım programı uygulandı, ancak buzağı aynı gün öldü. Otopsi sonucunda ölüm nedeninin septik peritonitis olduğu saptandı.

BULGULAR

Klinik Bulgular:

Hastanın genel muayenesinde solunum frekansı biraz yüksek, kalp normal, beden ısısı 38.5°C, karın timpanik olarak saptanmıştır. Hayvan zaman zaman ıkınıyor ancak mekonyum çıkartamıyordu. Anüs çevresinde mukus bulaşığı görüldü.

Yenidoğan bir buzağıda böyle bir klinik tablo karşısında birçok varsayımlardan şüphe edilebilir. Bunlar Atresia recti, Congenital colon stenosis gibi doğumsal anomaliler ya da bağırsak invaginasyonu, volvulus gibi bağırsak patolojik vaziyet değişiklikleri olabilir. Bu dört ihtimali tanı arasında kesin söz söylemek için yardımcı muayenelere başvurduk.

Kan muayenesinde enfeksiyöz patolojik hiç bir belirti saptanamadı.

Direkt ve indirekt radyolojik grafler şüphesiz kesin tanıya gitmemizde en güvenilir tanı yöntemi olacaktı. Ancak, röntgen cihazımızın arızalı olması buna engel oldu. Bundan dolayı deneysel laparotomi yapmayı uygun bulduk.

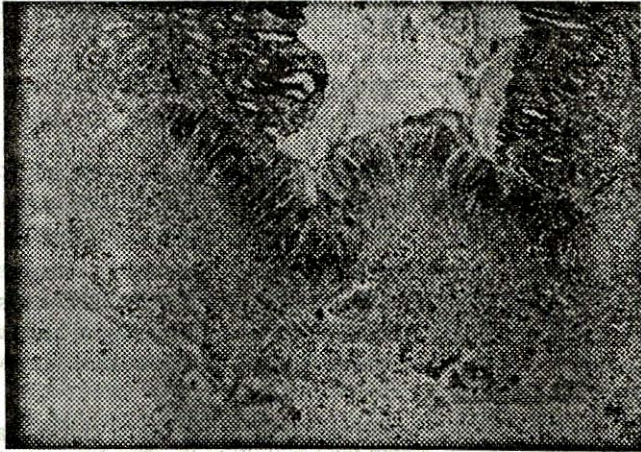
Operasyon için gerekli hazırlıklar tamamlandıktan sonra aynı gün laparotomi yaptık. Karın boşluğu açıldığında Abomasum, ince bağırsak ve cecum'un fazla miktarda gazla dolu olduğu görüldü. Organların anatomik situsları ve renkleri normal bulundu. Kalın bağırsağın tümüyle stenozik olduğu, içerisinde mekonyumun bulunmadığı saptandı. Böbreklerin normal olduğu görüldü. Sindirim kanalında başka bir gelişim anomalisine rastlanmadı.

Patolojik Bulgular:

Deneyisel laparotomiye takiben abomasum mukozasında saptanan, biri kenar uzunlukları yaklaşık 1 cm. kadar olan üçgen şeklinde, diğeri 2x4 mm. ebadında iki adet bağımsız mukozal lezyon operasyonla alındıktan sonra histopatolojik inceleme için % 10'luk formaldehit solusyonunda tesbit edildi. Daha sonra parafin blokları hazırlanarak mikrotomda 5-6 mikron kalınlığında kesilerek Hematoksilin-Eozin ile boyandı. Ayrıca, hazırlanan histolojik kesitlere etiyojik tanı amacıyla da Taylor's Gram bakteri boyası ve Periyodik Asit Schiff (PAS) mantar boyası uygulandı (II).

Lezyonlu abomasum'un histolojik incelemesinde, her iki lezyonlu sahada benzer mikroskopik bulgular saptandı. Mukozal erozyon tarzındaki bu lezyonların çevresindekii propria mukozanın kapillar damarları şiddetli derecede hiperemik, lamina epiteliyalis ve bez epitellerinin bazofilik yapı kazandığı, piknoz ve karyoreksis sonu parçalandıkları dikkati çekti. Ayrıca, propria mukozadaki bazı kapillar damarlarda nekroz ile bu damarlar çevresinde yoğun eritrositlerin gözlendiği kanama sahaları saptandı. Submukozada hiperemi ve şiddetli derecede ödem ile interstisyel dokuda yer yer eritrositlere rastlandı.

Abomasumdaki bu ülserlerin üzeri dökülmüş epitel, fibrin ve bol miktarda eritrositlerden oluşan doku ürünleriyle kaplıydı (Resim: 2). Gram boyası uygulanan histolojik kesitlerde bakteri, Periyodik Asit Schiff (PAS) ile boyanan kesitlerde mantar saptanamadı.



Resim: 2

*Tip I Abomasum ülserinin mikroskopik görünümü, H.E.,x120
(Vue de microscopie de l'ulcère de caillette type I, H.E.,x120)*

Histolojik inceleme sonucunda lezyonun stres faktörüne bağlı Tip I abomasum ülseri olduğu görüşüne varıldı.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Yenidoğan buzağılarda Atresia recti ve Congenital Colon Stenosis'unun bulunması ender değildi. Buzağılarda Abomasum'un ülserlerine % 80 oranında 4-5 haftalıkken, % 95 oranında ise 2-3 aylıkken rastlandığı ve genellikle ot, saman mekanik etkili gıdalar suçlanmaktadır¹. Yüksek oranda selüloz içeren kaba yemlerin yedirilmesi, süt ikame yemleri ile besleme, süttten kesilme, transport gibi stres faktörlerinin Abomasum'da ülser oluşturabileceği üzerinde durulmuştur. Bakteriyel ajanlar sorumlu tutulmuş^{2,3,4,5,6}. Ülserli buzağılarda karaciğer bakır konsantrasyonunun düştüğü, molibden'in yükseldiği saptanmıştır⁷. Abomasum ülserlerinin buzağılarda piloris'e yakın olarak buldukları bildirilmektedir^{8,9,10}.

Araştırmacıların görüşlerine katılıyoruz. Ancak, mevcut olgumuz bizi, iki varsayım üzerinde yorum yapmamızı zorunlu kıldı. Birincisi 6 günlük bir buzağıda Abomasum'un böyle bir ülserinin son derece ender ve tanısında güç olabileceği, ikincisi ise Congenital kökenli ve Stres faktörüne bağlı olabileceği.

Bu iki görüş ışığında, ihtimali tanılara kaynak oluşturabilir düşüncesiyle bulgularımızı klinik observasyon olarak yayımlamayı uygun bulduk.

KAYNAKLAR

1. JUBB, K.V. Fb. KENNEDY, P.C.: Pathology of Domestic Animals, 2nd ed., Vol. 2, Academic Press, New York, San Francisco, London, pp. 69-74 (1970).
2. WENSING, T., BREVKINK, H.J.: The effect of feeding fellets of different types of roughage on the incidence of lesions in the abomasum of veal calves. Veterinary Research Communications, 10(3):195-202 (1986).
3. PEARSON, G.R., WELCHMAN, D. de B., WELLS, M.: Mucosal changes associated with abomasal ulceration in veal calves, Veterinary Record, 121:557-559 (1987).
4. JUBB, K.V.F., KENNEDY, P.C., PALMER, N.: Pathology of Domestic Animals, 3th ed., Vol. 2, Academic Press, Orlando, Florida, pp. 44-46 (1985).
5. ROEDER, B.L., CHENGAPPA, M.M., NAGARAJA, T.G., AVERY, T.B., KENNEDY, G.A.: Experimental induction of abdominal tympany, abomasitis, and abomasal ulceration by intraruminal inoculation of Clostridium perfringens type A in neonatal calves. Am. J. Vet. Res., 49(2):201-207 (1988).
6. MILLS, K.W., JOHNSON, J.L., WOODWARD, L.F., DOSTER, A.R.: Laboratory findings associated with abomasal ulcers/tympany in range calves. Vet. Bull. 62:729 (1992).
7. JOHNSON, J.L., SCHNEIDER, N.R., SLANKER, M.R.: Trace element concentrations in perinatal beef calves from west central Nebraska. Vet. Hum. Toxicol. 31(6):521-525 (1989).

8. WELCHMAN, D. de B., BRAUST, G.N.: A Survey of abomasal ulceration in veal calves. *Veterinary Record*, 121:586-590 (1987).
9. BRAUN, U., EICHER, R., EHRENSPERGER, F.: Type 1 abomasal ulcers in dairy cattle. *Vet. Bull.* 61:7888 (1991).
10. SMITH, D.F., MUNSON, L., ERB, H.N.: Abomasal ulcer disease in adult dairy cattle. *Cornell Vet.*, 73:213-224 (1983).
11. LUNA, L.G.: *Manual of histologic staining methods of the Armed Forces Institute of Pathology*. 3th ed., Mc Graw Hill Book Company, USA, pp. 150-160, 226-228 (1968).