

Sindirim Sistemi Bezoarları

Dr. Orhan Hayri ELBİR, Dr. Metin ŞAVKILIOĞLU,
Dr. Canbek SEVEN, Dr. Koray ÖCAL, Dr. Alpaslan GENCER

Özet: 1987-1991 yılları arasındaki 5 yıllık süre içinde T.Y.İ. Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniğinde sindirim sistemi bezoarı nedeniyle 7 hasta ameliyat edildi. Bu hastaların ikisi mide bezoarı nedeniyle ameliyat edilirken; beşi ise intestinal bezoar nedeniyle ameliyat edildi. Ameliyatlardan sonra komplikasyon saptanmadı.

Anahtar kelimeler: Bezoarlar, trikobezoar, fitobezoar.

Bezoarlar, gastrointestinal sistemde yabancı maddelerin veya yabancı cisimlerin bulunması halidir. Bezoarlar çok sık görülen oluşumlar değildir. İhtiva ettikleri maddeye göre isimlendirilirler. 4 tipi vardır;

1-Trikobezoarlar, 2- Fitobezoarlar, 3- Tıbbi Bezoarlar, 4- Birikintiler (1).

Bezoarlar, oluştukları maddelere göre değişmekle birlikte; epigastriumda ağrı, bulantı, kusma, iştahsızlık, dispepsi, kilo kaybı ve halsizlik, epigastriumda ele gelen kitle, zaman zaman diare şeklinde kendilerini belli ederler. Daha alt seviyelere inip barsak obstrüksiyonuna neden olup, bu şekilde de belirtiler verebilirler.

Bezoarların tanısı radyolojik ve endoskopik yolla kolayca konabilir. Obstrüksiyon, ülserleşme, kanama ve perforasyona neden olabilirler (1). Acil cerrahi girişim gerektirecek komplikasyon yapmamış olgularda; midedeki bezoarların çıkarılması için endoskopik yol denenebilir (2,3,4,5).

Summary: GASTROINTESTINAL BEZOARS

Seven patients underwent surgery due to gastrointestinal bezoars at the clinic of gastrointestinal surgery, T.Y.I.H, between the years 1987 and 1991. Two of these patients had gastric bezoars while five of them had intestinal bezoars. No complication was observed after the operations.

Key words: Bezoars, trichobezoar, phytobezoar.

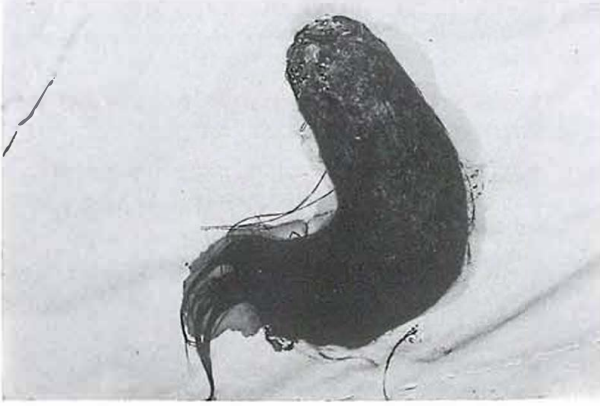
MATERYAL ve METOD

1987-1991 yılları arasında Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniğinde, sindirim sistemi bezoarı nedeniyle 7 hasta ameliyat edildi. Bu hastalardan 2 si mide bezoarı, 5 i ise incebarsak bezoarı nedeniyle ameliyat edildi. Mide bezoarı nedeniyle ameliyat edilen hastalar endoskopik yolla tedavi edilemediğinden cerrahi yolla tedavi edilmişlerdir (2). İnce barsak bezoarı nedeniyle ameliyat edilen hastalar ileus nedeniyle ve acil olarak ameliyat edilmişlerdir.

BULGULAR

Midede bezoar nedeniyle cerrahi yöntemle 2 hasta tedavi edilmiş olup; 2 hasta da saç yeme alışkanlığı olan genç kızlardı. Yaşları 18 ve 19 du. Resim 1 de ameliyatla çıkarılmış, midenin şeklini almış ve bütün mideyi kaplamış trikobezoar görülmektedir.

İncebarsak bezoarı nedeniyle ameliyat edilen hastamız 5 olup; 1 i kadın 4 ü ise erkek hastalar idi. Yaşları 35 ile 65 arasında değişiyordu. İleus tablosu ile ve acilen ameliyata alınmışlardı. Resim II de incebarsak bezoarı nedeniyle acilen



Resim 1: Mideden çıkarılmış trikobezoar.

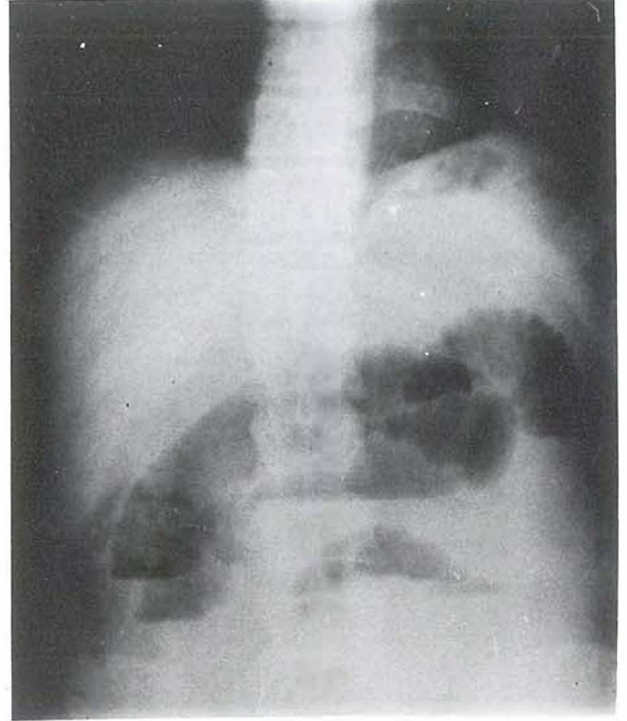
ameliyata alınan bir hastamızın ADBG görülmektedir.

Bu hastalarımızın 5 i de daha önce mide ameliyatı geçirmişti. Bu amaçla hastalardan 1 ine mide rezeksiyonu 4 üne ise TV+HMPP yapılmıştı. Mide ameliyatı ile bezoara bağlı ileus gelişmesi arasındaki süre 6 ile 12 yıl arasında değişmekteydi. 4 hastada bezoar ezilerek ileo-çekal valvden çekuma geçirilerek pasaj temin edildi. 1 olguda Meckel divertikülü mevcut olduğundan; Meckel eksizyonu yapıldı ve bezoar çıkarıldı.

TARTIŞMA

Mide bezoarları genellikle saç yeme alışkanlığı olan kadın hastalarda görülür. Ayrıca çeşitli seb'zelerin tohumları, yaprak ve köklerinin bir araya gelmesi sonucu fitobezoarlar da görülür. Literatürde değişik bitkilere bağlı görülen fitobezoarlar bildirilmiştir. Fitobezoarlar özellikle mide ile ilgili cerrahi girişim geçirmiş hastalarda görülürler (6,7,8,9,10).

İncebarsakta ileus yapmış bezoarların tedavisi cerrahidir. Ancak mide bezoarlarında endoskopik yolla bezoarın parçalanıp çıkarılmasına çalışılmalıdır. Bu yolla başarılı olunamazsa cerrahi tedaviye geçilmelidir. Ancak literatürde mide bezoarların endoskopik yolla tedavisinden sonra intestinal obstrüksiyon saptadıklarını bildiren yazarlar vardır (3).



Resim 2: İleus yapmış incebarsak bezoarlı hastanın ADBG.

Bizim midede trikobezoar nedeniyle ameliyat ettiğimiz iki hastaya endoskopik yolla tedavinin başarısız kalması sonucu cerrahi girişim uygulanmıştır. Ayrıca midede fitobezoarı olan 3 hasta endoskopik yolla fitobezoarlar parçalanıp çıkarılmak yoluyla tedavi edilmişlerdir. İnce barsak obstrüksiyonuna neden olup ameliyat ettiğimiz 5 hasta da; literatür de de belirtildiği gibi daha önce çeşitli mide ameliyatı geçirmiş hastalardır.

Sonuç olarak, saçlarını yeme alışkanlığı olan veya muayene sırasında saçlarının bazı bölgelerde yolunduğu saptanan hastalarda; karında ağrı, iştahsızlık, kilo kaybı, epigastriumda ele gelen düzgün kenarlı kitle saptanan özellikle kadın hastalarda mide bezoarını düşünmek gerekir. Ayrıca daha önce mide ameliyatı geçiren hastalarda ileus tablosu saptandığında; laparotomide terminal ileumda yumuşak bir kitle de bulunursa bezoar, gözardı edilmemelidir.

KAYNAKLAR

1. De Bakey M.E; Jordan Jr. G. L: Foreign Bodies of the Esophagus Stomach, and Duodenum, In: Schwartz SI, Ellis H, Maingot's Abdominal operations 8 the ed. Appleton-Century Crofts Connecticut, 1985 pp: 667-684.
2. Caner M. E ve ark. : Gastrik Bezoarların Tedavisinde Endoskopik yaklaşım, Gastroenteroloji 1992-1 113-116.
3. Kilan S. K, Cohen M. M: Small-Bowel Obstruction After Conservative Treatment of Gastrik Bezoar. The Canadian Journal of Surgery 1986, 29-369-371.
4. Lange V.: Gastric Phytobezoar: An Endoskopik Technique for Removal. Endoscopy 18(1986) 195-196.
5. Hayes P.G; Rotstein O.D: Gastrointestinal Phytobezoars: Presentation and Management. The Canadian Journal of Surgery 1986, 29-419-420.
6. Verstandig A.G; Klin B; Bloom R.A; Hadas I; Libson E: Small Bowel Phytobezoars: Detection with Radiography. Radiology 1989, 172: 705-707.
7. Deluca S.A; Sacknoff R: Gastric Bezoars. Am. Fam Physician 1986 33(3) 123-124.
8. Finley C.R; Hellmuth E.W; Schubert T.T: Polystyrene Bezoar in a Patient with Polystyrenomania. Am. J. Gastroenterol. 1988 83(1): 74-76.
9. Meeroff J.C; Squires P.A; Grasman K: Gastric Lupinoma: A New Variety of Phytobezoar. Am. J. Gastroenterol. 1989 84(6); 650-652.
10. Krausz M.M; Moriel E.Z; Ayalon A; Pode D; Durst A.L: Surgical Aspects of Gastrointestinal Persimmon Phytobezoar Treatment. Am. J. Surgery 1986-152 (5): 526-530.