

Erişkinde Bochdalek Fıtığı

Dr. Orhan Hayri ELBİR , Dr. Canbek SEVEN, Dr. Onay GÜNEŞ,
Dr. Koray ÖCAL, Dr. Vedat KIRIMLIOĞLU

Özet: Diyafragmatik gelişmenin tamamlanamaması sonucu görülen Bochdalek fıtığı, genellikle yenidoğanda görülür. Posterolateral diyafragma açıklığının kapanmaması sonucu oluşur. Yenidoğanda genellikle solunum güçlüğü şeklinde kendini belli eder. Pnömotoraks zannedilip yanlış tedavi uygulanabilir. Erişkinde Bochdalek fıtığı çok enderdir. Bizim olgumuz 19 yaşında bir hasta olup; bulantı-kusma ve gaz çıkaramama şikayeti ile kendini belli etmişti.

Anahtar Kelimeler: Bochdalek fıtığı, diyafragma fıtığı.

Diyafragmanın oluşması sırasında plöral ve kolomik kaviteler plöroperitoneal kanal vasıtası ile iştirakli kalır. Posterolateral bağlantı gelişmekte olan diyafragma tarafından kapatılacak son bağlantı yeridir. Diyafragmatik gelişmenin tamamlanamaması sonucu Bochdalek fıtığı olarak bilinen postero-lateral defekt meydana gelir. Bu anomali genellikle sol tarafta görülür (1).

Posterior diyafragmanın eksik gelişmesi barsakların karın boşluğundan göğüs boşluğuna geçmesine neden olur. Karın boşluğu küçük ve az gelişmiştir. Son zamanlarda prenatal ultrasonografik tetkikler sonucu daha bebek anne karnında iken teşhis edilebilmektedir. Doğumdan sonra barsak hava ile dolar ve mediasten diğer göğüs tarafına kayar. Sağlam taraftaki akciğerde solunum güçlüğü yaratır. Göğüs röntgeninde, göğüs boşluğunda barsaklar saptanır.

OLGU

Olgumuz, 19 yaşında bir erkek hasta idi. 1 yıldır fazla yemek yiyince bulantı ve kusma şikayetleri oluyormuş. Akciğer grafisinde barsakların to-

Summary: BOCHDALEK HERNIA IN THE ADULT

Bochdalek hernia, which occurs as a result of a defect in the posterolateral diaphragm is usually seen in the neonate. It often manifests itself as difficulty in breathing. It can be mistaken for pneumonia and may be treated inappropriately. Bochdalek hernia in adults is very rare. Our case was a 19-year-old man who complained of nausea, vomiting and the inability to pass flatus.

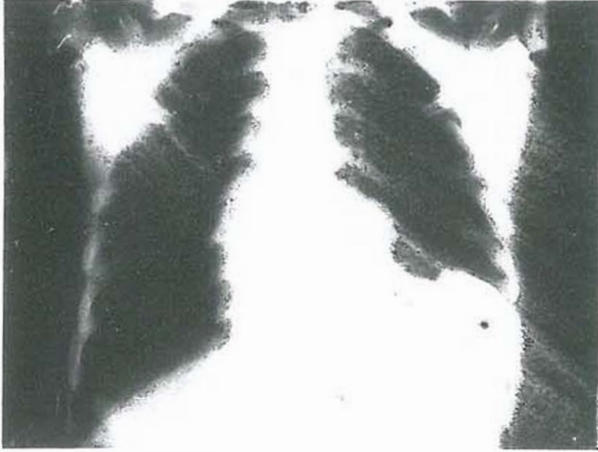
Key Words: Bochdalek hernia, diaphragmatic hernia.

raks boşluğunda olduğu görüldü Resim 1. Bu durumu daha kesinleştirmek için baryumlu mide duodenum ince barsak grafisi çekildi Resim 2. Bu resimde ince barsaklarla kolonun toraks boşluğunda olduğu daha kesin bir şekilde belli olmaktadır. Hastada Bochdalek fıtığı düşünülerek ameliyata karar verildi.

Göbek üstü kısmen göbekaltı median kesi ile karına girildi. Gözlemde bütün ince barsaklar ve inen kolon dışındaki kalın barsakların sol posterolateral diyafragmadaki 6-7 cm lik defektten toraks boşluğuna geçtiği görüldü.

Defekt 2 cm kadar genişletildi, mevcut yapışıklıklar ayrıldı, barsaklar karın boşluğuna alındı. Diyafragma onarılmadan önce toraks boşluğuna 8. interkostal aralıktan sualtı drenajı için toraks tüpü yerleştirildi. Diyafragma defekti absorbe olmayan materyalle onarıldı.

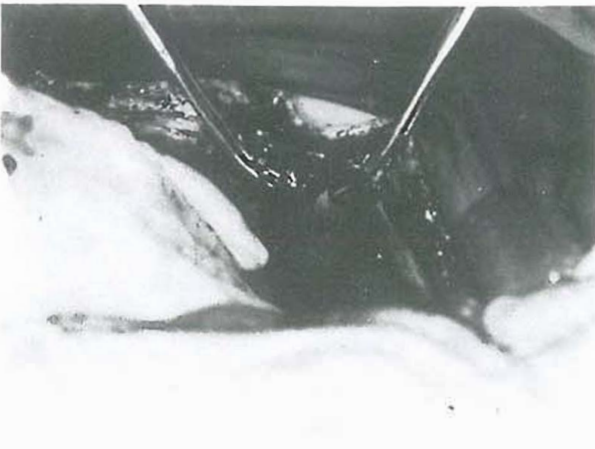
Ayrıca apendektomi yapıldı. Mobil olan çekum karın yan duvarına tesbit edildi ve ameliyata son verildi. Ameliyattan sonra komplikasyon olmadı. Ameliyat sonrasında çekilen akciğer grafisinde; akciğerlerin normal olduğu (Resim IV) görüldü.



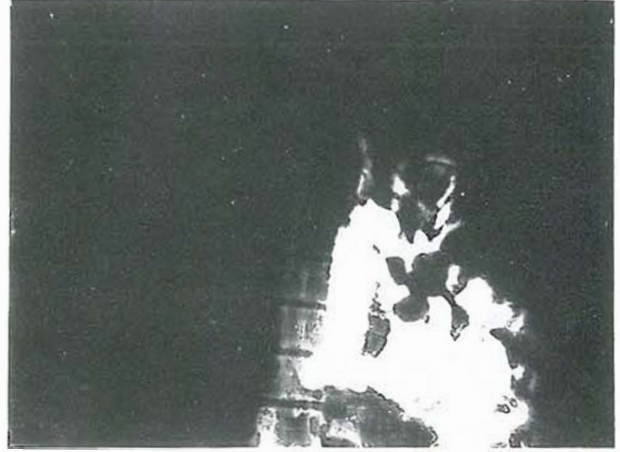
Resim 1: Olgumuzun Akeiğer Grafisi.

TARTIŞMA

Diyafragmatik herni, yeni doğanda en acil cerrahi müdahale nedeni olduğu kabul edilmektedir (1). Bir bebekte ne kadar erken semptom verirse; prognoz o kadar kötü olmaktadır. İlk 24 saatten sonra semptom verenlerde prognoz; doğumun hemen sonrasında semptom veren bebeklere göre daha iyidir. Bunun nedeni de büyük bir olasılıkla, geç semptom veren bebeklerde pulmoner hipoplazinin daha düşük olmasıdır. Bazı bebekler ameliyatı izleyen ilk saatler, hatta günler süresinde gayet iyi görünebilirler. Bu "balayı" döneminden sonra görülebilen solunum zorluğu progresif vasıftadır. Ve maksimum ventilasyon desteğine rağmen, bebek kaybedilebilir.

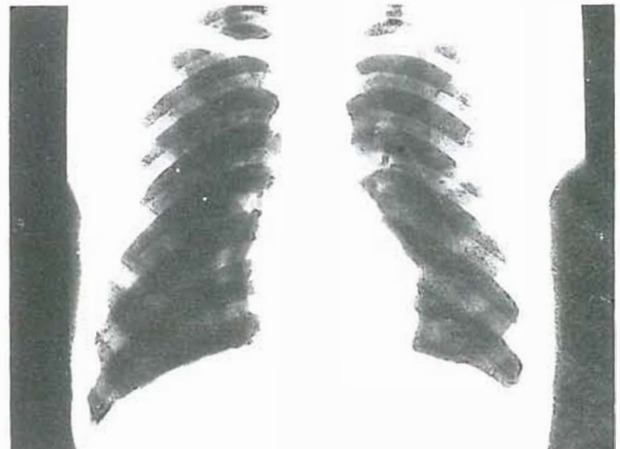


Resim 3: Diyaframadaki defekt görülmektedir.



Resim 2: Baryumlu mide-duodenum-ince bariyak grafisi.

Bochdalek fıtığı hem çok ender görülen bir durum; hem de çoğunlukla yenidoğan bebeklerde görülür (2, 3, 4). Doğumu izleyen 8 haftadan sonra görülen Bochdalek fıtığı gecikmiş fıtık olarak değerlendirilir (5). Erişkinde Bochdalek fıtığı ile ilgili yayın çok çok azdır. 10 yaşında bir olgu bildirildiği gibi (6), 70 yaşında bir hastada Bochdalek fıtığı saptanan bir yayın mevcuttur (7). Erişkinde bulantı-kusma ile kendini belli eden Bochdalek fıtığı (bizim olguda da olduğu gibi), bebeklerde genellikle kendini solunum güçlüğü ile belli eder (2,3,5). Hatta bu nedenle pnömotoraks zannedilip; toraks drenajı yapılan ve mide perforasyonuna neden olunan olgu da bildirilmiştir (8).



Resim 4: Ameliyattan sonraki akeiğer grafisi.

Bochdalek fıtığı tesbit edildiğinde, cerrahi girişim gerektirmektedir. Yenidoğanlarda solunum güçlüğü nedeniyle pnömotoraks düşünülüp; yanlış tedavi yapılmış olgular mevcuttur. Ancak erişkinde yanılğı payı daha düşüktür. Akciğer grafisinde barsaklara ait havanın görülmesi Bochdalek fıtığını düşündürmelidir (Resim 1 de olduğu gibi). Tanıyı kesinleştirmekte Resim 2

de görüldüğü gibi kolaydır.

Bochdalek fıtığı genellikle pediatrik cerrahları ilgilendiren bir antitedir. Nitekim literatürdeki yayınların çoğunluğu pediatrik cerrahlar tarafından yapılmıştır. Çok ender görülen bu tablonun erişkinde görülme oranı daha da azdır. Ayrıca erişkinde saptandığında yapılan cerrahi girişim; tam şifa sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Guzzetta P.C; Anderson K.D; Altman R.P; Newman K.D; Eichelberger M.R; Randolph J.G: *Pediadric Surgery*, In Schwartz S.I, *Princeptes of Surgery* Fifth Ed. Mc Graw-Hill Book Company Singapore 1989 pp: 1691-1693.
2. Nitecki S; Bar-Maor J.A: Late Presentation of Bochdalek Hernia: Our Experience and Review of the Literature *Isr. Med. Sci.* 1992, 28: 711-714.
3. Christopher T.D; Effmann E.L; Filston H.C: Meconium Peritonitis and Pleuritis: A Clue to perforation of an incarcerated Bochdalek Hernia in a Neonate *J. Pediatr. Surg.* 1990, 25(5): 558-559.
4. Takamatsu H; Akiyama H; Noguchi H; Tahara H; Adachi Y: Association of Hiatus Hernia with Postero-Lateral Diaphragmatic Hernia (Bochdalek's Hernia) *Eur. J. Pediatr. Surg.* 1991, 1(4): 244-246.
5. Berman L; Stringer D; Ein S.H; Shandling B: The Late-Presenting Pediatric Bochdalek Hernia: A 20-Year Review *J. Pediatr. Surg.* 1988, 23(8): 735-739.
6. Kraus R.A; Mann C.I: Delayed Presentatation of a Bochdalek Hernia in a child: *Can. Assoc. Radiol J.* 1989, 40(3): 176-177.
7. Sinha M; Gibbons P; Kenedy S.C; Matt hews H.R: Colopleural fistula due to Strangulated Bochdalek hernia in a adult Thorax 1989 44(9): 762-763.
8. Synyder H.S; Salo D.F; P.H; Congenital Diaphragmatic Hernia Presenting as Massive Gastrothorax *Ann. Emerg. Med.* 1990, 19(5): 562-564.