

Meckel Divertikülünde Buton Pilin Neden Olduğu Nadir Bir Perforasyon Olgusu

İnanç CİCİ, Gökmen KURT, Ayşenur CERRAH CELAYİR, Koray PELİN,
Oktav BOSNALI, Serdar MORALIOĞLU

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

ÖZET:

Giriş: Son zamanlarda oyuncaklarda kullanılan küçük buton pillerin yaygınlaşmasıyla, pil yutma şikayeti ile başvuran çocuk olguların sıklığı gide- rek artmaktadır. Akut batın şikayeti ile başvuran olguda, Meckel divertikülü içindeki yabancı cisme bağlı perforasyon saptanmış, divertikü- lün içerisinde buton pil çıkması nedeniyle konu- ya dikkat çekmek amacı ile olgumuz tartışılmıştır.

Olgu sunumu: İki yaşında erkek hasta kliniği- mize 2 günlük karın ağrısı ve 2 kez yediklerini içe- rir tarzda kusma öyküsüyle başvurdu. Düz karın grafisinde sol alt kadranda disk şeklinde pil ola- bileceği düşünülen yabancı cisim opasitesi mev- cuttu. Akut batın nedeniyle yapılan eksplorasyon- da, ileoçekal valvden 60 cm proksimalde ucu nek- roze ve perfore olmuş Meckel divertikülü ve içi- nde bir adet 1x0.6 cm boyutunda buton pil ile daha distaline oturmuş bir boncuk gözlemlendi. Rezeksi- yon anastomoz sonrası hasta postop 7. günde so- runsuz olarak taburcu edildi.

Sonuçlar: Meckel divertiküliti sonrası diverti- kül perforasyonu sıklıkla literatürde bildirilmesi- ne rağmen, yabancı cisimlerin ve özellikle buton pillerin Meckel divertikülüne girerek perforasyo- na yol açması daha nadir olarak görülmektedir. Yabancı cisimlerin gastrointestinal sistemden 2-3 gün içinde atılması beklenirken, Meckel diverti- küllü varlığında yabancı cismin divertikülde takıl- ma olasılığı unutulmamalıdır

Anahtar kelimeler: Meckel divertikülü, pil, gast- rointestinal perforasyon, yabancı cisim yutulması

ABSTRACT :

A Rare Case of Meckel's Diverticulum Perfora- tion due to Button Cell

Introduction: The incidence of cases with button cell ingestion in children has been increasing due to the wide usage of button-cells in electronic toys recently. In a case admitted with acute abdomen, Meckel's diverticulum perforation was found due to foreign body in diverticulum. Since a button- cell was found in the diverticulum the case was presented to draw attention to this rarity.

Case Report: A 2-year-old boy was admitted to our clinic with abdominal pain and vomiting las- ting for two days. Plain abdominal x-ray showed an disk shaped opacity suggesting button-cell in left lower abdominal quadrant. However, there was no history about button-cell ingestion. Sur- gical exploration conducted for acute abdomen, and a perforated Meckel's diverticulum due to fo- reign body was found. Further exploration was revealed a button-cell, 1 x 0.6 cm in size, and a plastic bead in diverticulum. Resection and anas- tomosis was performed and he discharged home without any problem at 7th postoperative day.

Conclusion: Meckel's diverticulum perforation after diverticulitis has been frequently reported in literature, however Meckel's diverticulum per- foration due to foreign bodies, especially due to button-cell's is rather rare. Ingested foreign bodi- es are expected to be passed with stool within 2-3 days after ingestion. However it should be kept in mind that foreign bodies can be trapped in diver- ticulum in the presence of Meckel's diverticulum.

Key words: Meckel Diverticulum, Button cell, Gastrointestinal perforation, Foreign body inges- tion.

İletişim Bilgileri

İlgili Doktor : Ayşenur Cerrah CELAYİR
Yazışma Adresi : Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk
Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

GİRİŞ

Süt çocukları ve okul öncesi dönem çocuklarında yabancı cisim yutulması veya aspirasyonları ile sık karşılaşılmaktadır [1]. Bu yaş grubunda oyuncak parçaları en sık yutulan materyallerdir. Son zamanlarda oyuncaqlarda küçük buton pillerin yaygın kullanılması nedeniyle pil yutma olgularıyla başvuran hastaların sıklığı giderek artmaktadır [2]. Yabancı cisim yutan olgularda, yutulan cismin özelliğine ve içeriğine göre, genel durumları ve klinik bulguları uygun ise radyolojik tetkikler planlanarak yabancı cismin gastrointestinal sistemden çıkmaları beklenilmektedir [3]. Ancak alkali pil yutulması veya birden fazla miktarda yutulması durumlarında perforasyon riski nedeniyle yabancı cismin bir an önce gastrointestinal sistemden uzaklaştırılması düşünülmelidir [4]. Karın ağrısı nedeniyle başvuran ve akut batın düşünülerek opere edilen iki yaşındaki olgunun yabancı cisim yutma öyküsü olmamasına rağmen, yutulan pilin Meckel divertikülüne girerek perforasyona yol açması sebebiyle gelişen akut karın durumuna dikkati çekmek amacıyla olgumuz sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

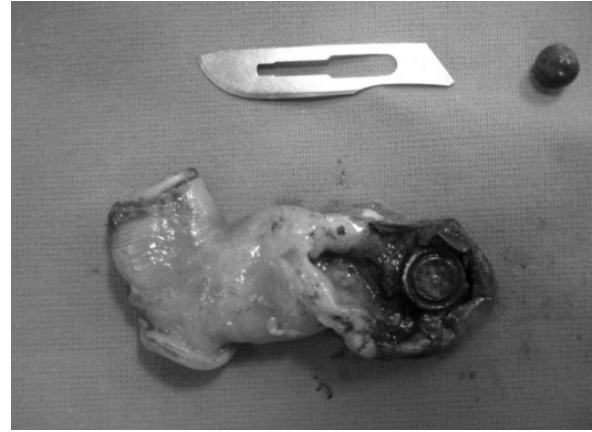
İki yaşında erkek hasta, kliniğimize iki gündür devam eden karın ağrısı ve iki kez yediklerini içerir tarzda kusma şikayetiyle başvurdu. Fizik muayenesinde sol alt kadranda daha belirgin olmak üzere her iki alt kadranda hassasiyet mevcuttu. Rektal tuşede özellik saptanmadı. Lökositozu olan hastanın düz karın grafisinde düzensiz gaz dağılımı ve sol alt kadranda rastlantısal olarak saptanan yuvarlak bir opasite vardı. Bu opasitenin buton pil olabileceği düşünüldü. Rektal lavman sonrası tekrarlanan düz karın grafisinde, yabancı cisim olduğu düşünülen opasitenin yerinde hiçbir değişiklik olmadığı görüldü.

Hasta akut batın nedeni ile acil olarak opere edildi. Yapılan eksplorasyonda ileumda ileoçekal valvden 60 cm proksimalde ucu nekroze olmuş Meckel divertikülü perforasyonu mevcuttu (Resim 1). Meckel divertikülü yaklaşık 8 cm'lik ileal segmentle beraber rezeksiyonla uç-uca anastomoz yapıldı. Meckel divertikülünün içinde bir adet 1cm çapın-

da ve 6 mm kalınlığında buton pil ve daha distaline oturmuş bir boncuk mevcuttu (Resim 2).



Resim 1: Meckel divertikülünün ucunun gangrene olduğu ve demarkasyon hattının olduğu görüldü.



Resim 2: Perforasyon yeri genişletildiğinde Meckel divertikülünün içinde buton pil ve boncuk olduğu görüldü.

Ameliyattan sonra dördüncü gün ağızdan beslenen olgu 7. gün sorunsuz olarak taburcu edildi. Ameliyat sonrası 3 yıldır takipli olan hastanın takipleri sorunsuz devam etmektedir.

TARTIŞMA

Meckel divertikülü, genel popülasyonda %2 oranında görülen, gastrointestinal sistemin en sık doğumsal anomalilerinden biridir [1]. Meckel divertikülü genellikle asemptomatik olmakla beraber, infeksiyon, kanama, intestinal tıkanıklık ve akut karına yol açarak semptomatik olabilir [1-3]. Akut karın ağrısı nedeniyle başvuran hastalarda rastlantısal olarak saptanan yabancı cismin Meckel divertikülü içine girerek akut batına yol açtığı

olgulardan literatürde bahsedilmiştir. Ancak, olgumuzun başvuru sırasında pil yutma öyküsünün bulunmaması vakayı ilginç hale getiren özelliklerden birisidir.

Meckel divertikülünde ektopik mide ve pankreas dokusu bulunabilir, bu durumda gastrointestinal sistem kanaması görülebilir. Yabancı cismin yol açtığı Meckel divertikülü perforasyonu olguları ise literatürde çok nadirdir [3]. Meckel divertiküliti sonrası perforasyon gelişen olgularda, perforasyona %8 oranında yabancı cismin eşlik ettiği ve bu cisimlerin sıklıkla kürdan, balık kılçığı, tavuk kemiği, iğne olabileceği, ve son yıllarda buton pil görülebildiği bildirilmiştir [1-8]. Literatürde pil yutma sonrası Meckel divertikülü perforasyonu gelişen ilk olgu 1982 yılında bildirilmiştir. Ancak pilli oyuncak üretiminin son yıllarda giderek artması ve günlük hayatta kullanılan saat gibi pilli elektronik eşyaların artmasıyla pil yutulması olgularına giderek artan sıklıkta rastlanılmaktadır [1-3].

Genellikle pil yutulması durumunda pil den sızan elektrolitlerin etkisiyle koroziv reaksiyon, bası nekrozu ya da düşük voltaj yanıkları sonucunda perforasyon gelişme riski bulunmaktadır [1-3]. Ayrıca civalı pil yutulursa civa zehirlenmesi de gelişebilmektedir. Pil yutma öyküsü bulunmayan, karın ağrısı ve kusma şikayeti ile başvuran olgumuzun düz karın grafisinde pil opasitesi ile uyumlu olan diskoid opasitenin, operasyon sırasında Meckel divertikülünde yerleşmiş pil olduğu ve burada perforasyona yol açtığı gözlenmiştir. Pil, Meckel divertikülü distaline oturmuş ve muhtemel bası ve elektromanyetizmaya bağlı iske mi ve enflamasyon oluşturmuştur.

Aileler, oyuncak üreticileri ve çocuk bakkıcılarının yabancı cisimler ve özellikle pil yutulması sonrası gelişebilecek olası tüm komplikasyonlar hakkında bilgilendirilmesi önemlidir. Ayrıca yabancı cisimlerin yutulması veya aspire edilmesinin azaltılabilmesi için korunma yöntemleri hakkında bilgilendirilmesi esastır. Pil yutan olguların %61.8'inde yutulan pilin oyuncaklardan çıkarıldığı görülmüştür [3]. Bu durumda oyuncak tasarımcıları ve üreticilerinin de konuya dikkatle ve hassasiyetle yaklaşmaları gerekmektedir.

Yabancı cisim yutulması durumunda çoğu yabancı cisim gastrointestinal sistemden 2-3 gün içinde kendiliğinden atılacaktır. Ya-

bancı cisim yutulması olgularında cismin tipi ve boyutları yabancı cismin gastrointestinal sistemden atılım hızını belirlemektedir. Ancak olası web, stenoz ve divertikül gibi gastrointestinal anomalilerin varlığında yabancı cismin buralara takılabileceği, kendiliğinden atılamayacağı ve komplike olabileceği olasılığı daima akılda tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Karaman A, Karaman I, Erdoğan D, Cavuşoğlu YH, Aslan MK, Varlikli O, Cakmak O. Perforation of Meckel's diverticulum by a button battery: Report of a case. *Surg Today*. 2007; 37 (12): 1115-6.
2. Laugel V, Beladdale J, Escande B, Simone U. Accidental ingestion of button battery. *Arch Pediatr*. 1999; 6 (11): 1231-5.
3. Sahin C, Alver D, Gulcin N, Kurt G, Celayir AC. A rare cause of intestinal perforation: Ingestion of magnet. *World J Pediatr*. 2010; 6(4): 369-71.
4. Canelas AL, Neto AN, Rodrigues AL, Meguins LC, Rolo DF, Lobato MF. Perforation of Meckel's diverticulum by a chicken bone mimicking acute appendicitis. *Case report.G Chir*. 2009; 30 (11-12): 476-8.
5. Yagci G, Cetiner S, Tufan T. Perforation of Meckel's diverticulum by a chicken bone, a rare complication: report of a case. *Surg Today*. 2004; 34 (7): 606-8.
6. Chan KW. Perforation of Meckel's diverticulum caused by a chicken bone: a case report. *J Med Case Reports*. 2009; 3:48
7. Sekmen U, Gungor O, Sagiroglu J. Perforation of Meckel's diverticulum by a fishbone. *ANZ J Surg*. 2008; 78 (11): 1045-6.
8. Wong JH, Suhaili DN, Kok KY. Fish bone perforation of Meckel's diverticulum: a rare event? *Asian J Surg*. 2005; 28 (4): 295-6.