

# Karaciğer Ekinokokkozisi

## ECHINOCOCCOSIS OF THE LIVER

Adem ARSLAN\*, Ali Kemal UZUNLAR", Sibel HAKVERDİ\*\*,  
Hüseyin BÜYÜKBAYRAM\*\*, Mehmet ÖZAYDIN\*\*\*

- Doç.Dr.Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD,
- \*\* Aras.Gör. Dr. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD,
- \*\*\* Prof.Dr.Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji ABD, DİYARBAKIR

### ÖZET

Çalışmamızda; D.Ü.T.F Patoloji Anabilim Dalı'nda 1990-1994 yılları arasında karaciğer ekinokokkozis tanıtı 55 vaka yeniden incelendi.

Vakaların 49 (%89.10)'u kist hidatik, 6 (%10.90)'si alveoler hidatikti. Genel yaş ortalaması 33.4 olarak tespit edildi. Vakaların 43 (%78.18)'ü karaciğerin sağ lobunda, 10 (%18.19)'u sol lobda, 2 (%3.63)'si çüadrant hbdada hkalizeydi. 37 (%67.70)'si kadın, 18 (%32.30)'i erkek olup, kadın erkek oranı 2.05 idi.

Anahtar Kelimeler: Karaciğer, Ekinokokkozis

T Klin Gastroenterohepatoloji 1996, 7:57-59

Ekinokokkozis (hidatidoz), bir sestod olan ekinokokkus granulozus ve ekinokokkus multilokularis larvaları tarafından insanda oluşturulan kist hidatik ve alveoler hidatik hastalığının genel adıdır (1). Kist hidatik hastalığı etkeni Ekinokokkus granulozus, alveoler hidatik hastalığının etkeni Ekinokokkus alveolarisör (2,3).

Hidatik kistler % 60 karaciğeri, % 30 akciğeri, % 10 da diğer organları tutar (3,4).

Ekinokokkus alveolarisin son konağı tilki, ara konağı tarla faresi ve insandır. Çiğ meyve ve sebzelerle yumurtalar insana ulaşabilir (3). Hastalık sıklıkla karaciğerde yerleşir ve burada multiloküler kistler oluşturur. Öteki organlara ulaşması nadirdir (5,6)

Geliş Tarihi: 29.2.1996

Yazışma Adresi: Adem ARSLAN  
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Patoloji ABD. DİYARBAKIR

Bu makale, 19-22 Ekim 1995 tarihleri arasında Bursa da yapılan XII. Ulusal Patoloji sempozyumunda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

T Klin J Gastroenterofmpal 1996, 7

### SUMMARY

In this study 55 cases of echinococcosis, diagnosed between 1990-1994 in the Department of Pathology of Medical Faculty of Dicle University, have been reviewed. The causative agents were *E. granulosus* in 49 cases (89.10%) and *E. Alveolaris* in 6 cases (10.90%). The mean age was 33.4. Of these cases, forty-three (78.18%), ten (18.19%), two (3.63%) were located, in the right lobe, left lobe and quadrate lobe of the liver, respectively. Of these cases 37 (67.70%) were female and 18 (32.30%) were male. Female-male ratio was 2.05.

Key Words: Liver, Echinococcosis

T Klin J Gastroenterohepatol 1996, 7:57-59

Ekinokokkus alveolaris özel coğrafi dağılım gösterir. Güney Almanya, İsviçre, Alpler, Fransa, Husyanın orta bölgeleri, Sibirya, Alaska, seyrek olarak da İngiltere ve Kanada'da yani kuzey yarım kürede görülmektedir (5). Türkiye'de en sık Doğu Anadolu, Orta Anadolu ve Doğu Karadeniz bölgelerinde görülür (7).

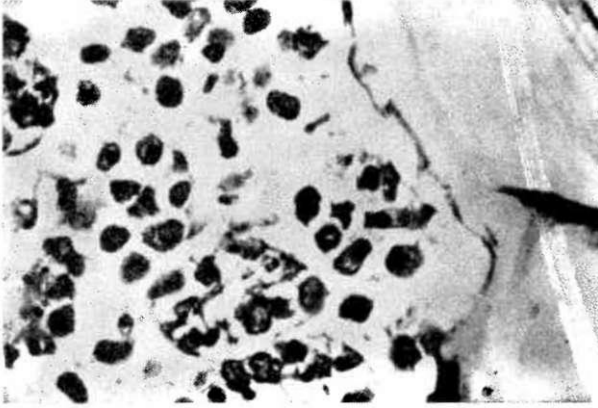
Ekinokokkus alveolaris lokalizasyonu % 90 karaciğer, % 5 beyin, % 5 akciğer olup, diğer organlarda yerleşim son derece nadirdir (5).

### MATERYEL VE METOD

1990-1994 yılları arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim dalı'na gelen 55 karaciğer ekinokokkozis hastalığı vakası yeniden incelendi. Vakalar raporlardaki bilgilere göre yaş, cinsiyet, serntomileri ve karaciğerdeki yerleşim yeri açısından değerlendirildi.

### BULGULAR

Serimizdeki 55 vakanın 49 (%89.10)'u Echinokokkus granulozus, 6 (%10.90)'si Ekinokokkus alveolaris'dir. Vakaların 43 (%78.18)'i kadın, 10 (%18.19)'i erkek olup, kadın erkek oranı 2.05'tir. Genel yaş ortalaması 33.4 olup, kadınlarda 34.7 erkeklerde ise 30.8



Şekil 1. Dıştan içe doğru kütüküler tabaka, geminatif membra ve skoleksler.

olarak tespit edildi. Vakaların 43 (%78.18)'i karaciğerin sağ lobunda, 10 (%18.19)'u sol lobda, 2 (%3.63)'si quadral lobda lokalizedir. Kist hidatik hastalığı olan 49 vakadan 33'ü kadın, 16'si erkek olduğu tespit edildi.

Alveoler hidatik hastalığı olan 6 vakamızın 4'ü kadın, 2'si erkekti. Bu vakaların klinikopatolojik özellikleri tablo-1'de görülmektedir.

Hastaların çoğu 20-39 yaşları arasında olup en küçüğü 6, en büyüğü 88 yaşlarındaydı.

Vakalarımızın 43 (%78.12)'ü kırsal kökenli, 12 (%21.88)'si kentli idi.

Başvuruda en sık görelen yakınma, 52 hastada (%95.31) saptanan sağ üst kadranda ağrıydı. Vakalarımızda en sık bildirilen fizik muayene bulguları sağ üst kadranda hassasiyet ve hepatomegali idi.

Mikroskobik olarak kist hidatikte, en dışta fibröz tabaka, onun altında homojen, pembe renkte, avasküler, asellüler ve lamellöz görünümde kütüküler tabaka. En içte sırasıyla geminatif membran ve tümende skoleksler izlendi (Şekil 1).

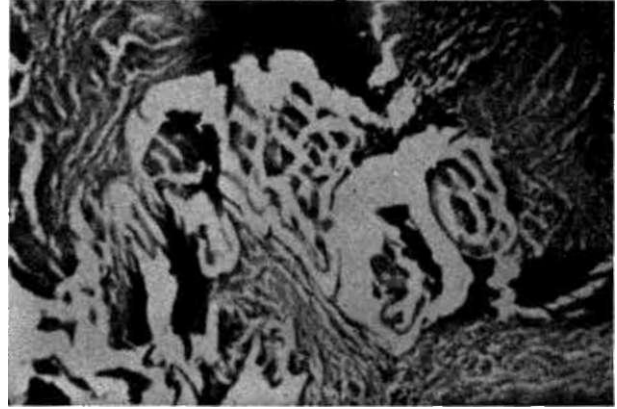
Ekinokokus arveolariste ise multipl hyalinli kütüküla ve etrafında mononükleer hücreler, eozinofil lökosit, fibroblast ve yabancı cisim dev hücreler ile yaygın nekroz alanları izlendi (Şekil 2).

## TARTIŞMA

Ekinokokozis hastalığına neden olan *E. granulosus* ve *E. alveolaris* yumurtası insan vücuduna girdiğinde barsakta embriyo yumurtadan çıkar ve barsak mukozasını delerek portal venöz sistemle ve lenfatiklerle karaciğere gelir. Burada tutunamayan embriyo başta akciğere olmak üzere diğer dokulara yerleşebilir (3). Dolayısıyla hidatik en sık karaciğerde yerleşir.

55 vakamızın 49 (%89.10)'u kist hidatik, 6 (%10.90)'si alveoler hidatik olup, kist hidatik alveoler hidatik oranı 8.1 olarak bulundu.

49 kist hidatik vakamızdan 16 (%32.65)'si erkek, 33 (%71.73)'ü kadındır. Bilge ve arkadaşlarının 467 va-



Şekil 2. Multipl kistler, geniş nekroz alanları ve ilöhabi hücre infiltrasyonu.

kalık karaciğer kist hidatik serilerinde; % 40 erkek, % 60 kadın olarak bildirmişlerdir (8)

Canda ve ark. 47 vakalık bir çalışmada 41 (%87.20)'i kist hidatik, 6 (%12.80)'si alveoler hidatik, kist hidatik-alveoler hidatik oranını 6.8 olarak bildirmişlerdir (9).

Serimizde karaciğerdeki lokalizasyonu 43 (%78.18)'ü sağ lobda, 10 (18.19)'u sol lobda ve 2 (%3.63)'si quadrat lobda yerleşmiştir. Koru'nun 59 vakalık serisinde 48 (%81.55)'i sağ lobda, 7(%12.62)'si sol lobda, 4 (%5.97)'i ise quadrat lobda (3), Sayek 158 vakalık serisinde 118 (%75)'i sağ lobda, 40 (%25)'i sol lobda lokalize olduğunu bildirmişlerdir (10) (Tablo-2)

Hastalarımızın genel yaş ortalaması 33.4 olup, kadınlarda 34.7, erkeklerde ise 30.6 olarak tespit edildi. En küçük vaka 6 yaşında, en yaşlı vaka 88 yaşındaydı. Hoşçoşkun ve ark. serilerinde yaş ortalaması 35 en küçük yaş 18, en büyük yaş 62'dir (4). Genel yaş ortalaması uyumludur. Hidatik kistler yavaş büyürler. Klinik belirtilerleri senelerde, 20-40 yaşlarında görülür. Parazit enfestasyon çoğunlukla çocukluk döneminde-dir. Ancak doğuştan ekinokok enfestasyonları da bildirilmiştir (4).

Sayek 58 vakalık bir çalışmada hastalığın pik noktasının 20-50 yaşları arasında olduğunu tespit etmiştir (10). Vakalarımızın 37 (%67.70)'si kadın, 18 (%32.30)'i erkektir. Sayek, 16 vakalarında ise %65.20'ü kadın, %34.80'i erkek olarak bildirilmiştir.

*E. alveolaris*'in insandaki evrimi *E. granulosus*a benzer. Hastalığın önemli klinik olarak teşhisinin güç olması ve infiltratif gelişimi nedeniyle malign tümörle karışmasıdır. Vakaların büyük çoğunluğu karaciğere yerleşir. Karaciğer lezyonu, parankim multi-kistik infiltrasyonu ile karakterize düzensiz sınırlı, sert gri-beyaz kütle şeklindedir. Kütleye dikkatle bakıldığı zaman, mukoid madde ihtiva eden küçük kistler farkedilir. Kesit yapıldığı zaman, ekmek içi veya kışır manzarasında görünüme yanlılıkla mukoid karsinom tanısı verdirir. Çevresinde kapsül yoktur ve çevre dokuda infiltratif ge-

**Tablo 1. Alveolar kist hastalığı olgularımızın klinikopatolojik özellikleri**

Prot Nö	İsim	Yaş	Cins	İll	İş	Klinik tan	Patol.tanı
2089/90	Q.K.	35	K			Karaciğer CA	E. Alv.
3217/90	E.G.	23	E	Van	Serbest	Karaciğer absesi	E.Alv.
1216/91	S.K.	70	K	D. Bakır	Çiftçi	Karaciğer CA	E.Alv.
2011/92	G Ö	40	K	Bitlis	E.H.	Kist hidatik	E.Alv.
2382/92	A.Y.	29	K				E.Alv.
2681/92	A.A.	18	E		işsiz		EAlv

**Tablo 2. Karaciğerdeki lokalizasyonun diğer serlerle karşılaştırılması**

	Sağ lob	Sol lob	Quadral lob	Toplam			
	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	
Serimiz	78.18	43	18.19	10	3.63	2	55
Koru(3)	81.55	48	12.62	7	5.97	4	59
Sayek (10)	75	118	25	40	-	-	158

İlişim gösterir. Santral nekroz her zaman vardır ve kavtasyon sıklıdır. Bu görünüm sıklıkla olayın malign tümörle karışmasına neden olur (5,6). Vakalarımızın ikisi malign tümör ön tanısıyla gelmiştir.

Minkari T. Türkiye'de 1988 yılına kadar toplam 159 alveolar kist vakası bildirilmiştir. Biz beş yıllık süre içinde sadece karaciğere yerleşmiş altı vaka tespit ettik (11).

## KAYNAKLAR

1. Costran RS, Kumar V, Robbins SL Robbins Pathologie basis of disease, 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: WB Saunders Company, 1989:421-2.
2. Saklı F, Sayek I. Karaciğer Kist Hklatığı. Temel cerrahi. Ankara: Güneş Kitabevi Ltd Şti, 1991:402-11.
3. Koru A. Intraabdominal hidatik kistlerde cerrahi tedavi. DÜ Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği. Uzmanlık Tezi, 1992.
4. Hoşçoşkun C, Güler A, Tayfun M. Dalak kist hidatikleri. E.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 1984; 23(3):1067-73.
5. Patroğlu TE, Turgutalp H, Yetkin H, Özesmi M, Korucu B. sternumda Einokokküs Alveolaris. Ankara Tıp Mecbuası 1983; 26:163-72.
6. Canda Ş, Canda T, Papuçcuoğlu HU, Akın NM; Kabadayı T, Koçok Ç. Ekinokokus alveolaris patolojisi. T. Parazitoloji Derg 1992; 16(2):25-30.
7. Yolaş C, Keleş M, Gündoğdu C, Tahmazoğlu I, Ahışallılar O. **Intraserebellar** alveolar eohinococosis. Doğa Tr of Medical Sciences 1993; 19:423-7.
8. Bilge O, Tekant Y, Özden I, Acarlı K, Alper A, Emre A, Arıoğlu O. Karaciğer hidatik kisti: 467 vakanın analizi. **İstanbul** Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Karaciğer Safra Yolları Cerrahisi Birimi. 1. Ulusal Hepatoloji kongresi-Bildiriler Özet Kitabı, 1995:32.
9. Canda Ş, Canda T. Ekinokokkozis: 47 olgunun sunumu ve Türkiye'nin ekinokokkozis sorunu. T Parazitoloji Derg 1995; 19(1):64-82.
10. Sayek I. Hydatid disease of the liver. Hacettepe Medikal Journey 1983; 16(2):84-92.
11. Minkari T. Alveolar Kist. Çağdaş Cerrahi Dergisi 1988; 2:209-40.