

# Bir Multipl Özofageal Epifrenik Divertikül Vakası

## A CASE OF MULTIPLE DIVERTICULA OF THE LOWER OESOPHAGUS

Mehmet BOZKURT\*, M.Kürşad TÜRKDOĞAN", Osman Nuri DİLEK\*\*\*,  
Halil ARSLAN\*, Mehmet Emin SARIKAYA\*

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi 'Radiodiagnostik ABD, "İç Hastalıkları ABD, \*Genel Cerrahi ABD, VAN

### ÖZET

Bu yazıda bir özofagus divertikülü vakası takdim edilmiştir. Onbeş senedir disfaji şikayetleri bulunan, son 3 yılda akciğer grafisinde Coiniesion tipi lezyonu değerlendirilemeyen 59 yaşındaki erkek hastada radyolojik olarak distal özofagusta 4 adet divertikül onaya konmuştu. Endoskopik olarak ta patoloji teyid edilmiştir. Yemek borusunun sık rastlanmayan bu patolojisinin multipl oluşu, yerli Kaynaklarda buna aid kayıtlara rastlanmayışı dolayısı ile konu tartışılmıştır:

Anahtar Kelimeler; Divertikül, özofagus

T Klin Gastroenterohepatoloji 1996, 7:101-103

### SUMMARY

A case of multiple lower oesophageal (epiphrenic) diverticula was presented because of the rarity of such cases.

A 59 year old male patient had complained frequently dysphagia for the last 15 year which wasn't diagnosed correctly. An subtlety X-ray examination of the upper GI series revealed four epiphrenic diverticula and the diagnoses was also confirmed by endoscopic study. No surgical intervention was necessary.

Keywords: Diverticula, Oesophagus

T Klin J Qar.troenterohepato! 1996, 7:101-103

Damar duvarlarındaki belli bir bölgenin zayıflığı sonucu oluşan dışa doğru genişleme, balonlaşma halinin oraya çıkardığı anevrizmalar gibi lumenli organ duvarlarının bu tür balonlaşmalarına da divertikül adı verildiği malumdur. Yutaktan rektuma kadar genelde üç tabakalı bir boru olan sindirim kanalında da bu tür balonlaşmalara, yani divertiküllere sıkça rastlanır. Bu gibi patolojilerin mutad yerinin kolon olmasına mukabil, sindirim borusunun ilk bölümü özofagusta da divertiküllere rastlanmaktadır. Yemek borusunun üst bölümü, Zenker divertikülü, orta bölümü ve alt bölümü, epifrenik divertiküller ayrı mutalea edilmektedir (1). Esofagusun bu distal divertiküllerine daha da seyrek rastlanmaktadır.

Bu yazımızda, müşahede ettiğimiz yemek borusunun epifrenik bir multipl divertikül vak'asını, birden çok divertikül oluşu, yerli kitap ve kaynaklarda bu tür vak'alara ait bilgiye rastlamayışınız dolayısı ile takdimi uygun buluyoruz.

Geliş Tarihi: 04.C5.1996

Yazışına Adresi: Mehmet BOZKURT  
Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Radiodiagnostik ABD, VAN

I «•» J Gastroenieronepatol 1S96, 7

### VAK'A BİLDİRİSİ

59 yaşında bir erkek, 15 yıldan beri yutma güçlüğü var. Kendisini muayene eden hekimler çeşitli tetkikler yapmış ve muhtelif ilaçlar vermiş. Önce 1995 Nisan ayında Fakültemiz Araştırma Hastanesinin Göğüs bölümüne müracaat etmiş. Bir göğüs filmi çekilmiş. Sol akciğer orta zonda 3 cm çapında bir patoloji coin lezyon görülmüş. Aynı lezyon Aralık 1992'de çekilmiş göğüs radyogramında da vardı ve Soliter nodulun boyutlarında bir değişiklik yoktu. Tekrarlanarak yapılan balgam muayenelerinin hepsi negatif gelmiş. Abdominal ultrasonografide patolojik bir bulgu bulunmamış. Bilgisayarlı tomografide soliter nodul hariç malign lezyon, lenfadenopati ve infeksiyöz süreç görülmemiş. Akciğerde bu lezyon, uzmanlar tarafından hamartom olarak değerlendirilmiştir.

Aralık 1995'te İç Hastalıkları Bölümüne müracaat eden hastanın bilhassa yemeğe başlarken disfaji şikayeti vardı. Başka bir özofageal semptomu (pirozis, regirjitasyon vs.) yoktu.

Öz ve soy geçmişinde bir özeinK yoktu. Günde, 30 yıldır bir paket sigara içiyordu. Fizik muayenesinde nabız 50/dk ve tansiyon 130/80 mm/Hg idi. Göğüs ön arka çapı artmıştı ve kalb sesleri derinden geliyor ekspiriyuma

\*g1

uzamıştı. Aynı akciğer alanında ronflan railer iştiliyordu ve sol alt akciğerde solunum sesleri azalmıştı.

Üst sindirim sisteminin radyolojik muayenesinde; özofagusun 1/3 distal segmentinde dört epifrenik divertikül gözlemlendi. Bu divertikül erek pozisyonda hava sıvı seviyesi gösteriyor ve dekübitus pozisyonunda kontrast ile doluyordu. Fluodoskopik olarak bir kaşık baryum yemeği özofagokardiyal kavşağa 10 saniyede ulaşıyor fakat 10 dakikada boşalmıyordu. Özofagus geçiş süresi belirgin şekilde uzamıştı. Fonksiyonel bir spazm vardı, fakat kardiyada akalazyaya yoktu. Peristaltik aktivite esnasında divertiküller hava ile doluyor ve bilirgin olarak görünüyordu. Daha sonra mide duodenum ve koion baryumlu çift kontrast tetkiklerde araştırıldı. Trendelenburg pozisyonunda hiatus hernisi dahil patolojik bir bulguya rastlanmadı.

Üst gastrointestinal sistemin endoskopik muayenesinde 1/3 distal özofagusda ikisi sağ lateralde ikisi sol lateralde takriben 2-3 cm genişliğinde dört adet divertikül görüldü. Böylece dört divertikül alt 1/3 özofageal segmentte hem endoskopik hem radyolojik olarak demonstre edilmiş oldu.

## TARTIŞMA

Yemek borusunun duvardan dışa doğru torbamsı çıkıntı, divertiküle ilk dikkati çekenin 1804 yılında De-guise olduğunu klasik kaynaklardan öğreniyoruz (2). İki asra yakın bir zamanda gelişen kaynaklardan öğreniyoruz (2). İki asra yakın bir zamanda gelişen bilgilerle özofagus divertiküllerinin üç ayrı bölgede yerleşebildiği; 1/3 üst kısımda pulsion tipi Zenker Divertiküllerinin, 1/3 orta bölümde fraksiyon, alt 1/3 kısmında ise epifrenik de denilen pulsion türü cepleşmenin varlığı klasik bilgilerimiz haline gelmiştir (2, 3, 4, 5). Nitekim asrımızın ortalarında özofagusun distalinde yerleşen, 149 epifrenik divertikül vakasının değerlendirilmesi bu sahadaki bilgilerimizin temelini teşkil etmektedir (6). Habein ve arkadaşları, Mayo kl. de 10 yılda topladıkları 140 alt özofagus div"-\*ikülü vak'a serisinde şu hususiyetleri tesbit ettiler. Divertiküllerin 97 si Pulsion, 52 si Traksiyon tipi idi. Erkek/kadın oranı 2/1 gibi, 34-81 yaşları arasındaki vak'aların ortalama yaşı 58 bulunmuştu. Traksiyon divertikülleri genelde küçük ve 3 cm. den ufak olub, radyolojik olarak divertikülün boyununu göstermek mümkün olmuyordu. Pulsion divertikülleri 0,5-9,5 cm çaplı ve divertikül boynu tesbit edilebiliyordu. Semptomatoloji çok değişken ve güvenilir değildi. Vak'aların 1/3 semptomsuzdur. Disfaji ve regurjitasyon en sık rastlanan belirti idi. Bu vak'aların hiçbirinde ameliyat ihtiyacı olmamıştır.

Epifrenik yemek borusu divertikülleri, bu organın en az rastlanan divertikül türüdür. Hastamızın zaman zaman azalıp çoğalarak 15 senedir devam eden yutma güçlüğü, bu süre içinde müracaat ettiği hekim ve tıbbi te-

şekküllerde teşhis edilememiştir. Üç sene önce çekilen direk akciğer grafisinde görülen 3 cm çaplı lezyonun mahiyeti de son müracaatına kadar aydınlatılmamıştır. Bu yapının akciğerde enfeksiyöz veya habis tabiat da tesbit ve teyid edilememiştir

Genelde yemek borusu divertiküllerine has bu semptom, belirti yoktur. Gerçi disfaji bunların sık rastlanan bir belirtisi ise de tamamen semptomsuz olabilen hastalarda özofagus patolojisi tesadüfen yakalanabilir. Hastaların önemli bir kısmında bazen ortaya çıkan yutma güçlüğü, göğüs ağrısı, boyunda Kitle, kusma ve pulmoner aspirasyon gibi belirtilerle olayın mahiyeti gün ışığına çıkabilir (3, 4).

Özofagusta korijenital taoiatı divsilliküllere çok nadiren rastlanmaktadır (2). Yaşlanma ile yemek borusu divertikülleri gelişmektedir. Kolon divertiküllerinde olduğu gibi özofagusta da pulsion divertiküllerinin gelişmesinde motilite bozukluğunun önemli bir yeri olduğu son yarım asırda anlaşılmıştır. Intraluminal basıncı arttıran alt özofagus sfinkterinin gevşemesindeki gecikme, düzensizlik bu hususta önemli bir role sahip olmalıdır (3). Bu ihtimal özofagusun radyolojik tetkikinde motor bozukluk nisbetinin yüksek seviyelerde bulunması ile desteklenmektedir (7). Alt özofagus divertiküllü 65 hastanın araştırılmasında, 50 hastada peristaltik bozuklukların tesbiti aynı görüşün bir başka ve önemli kanıtıdır (8). Manometrik çalışmalar bu hastalarda diffuz spazm, akalazyaya ve non-spesifik pattern gibi özellikleri ortaya koymuştur (4, 9). Ancak yerli kaynakların dağınık oluşu, sistemli tarama ve ulaşmanın zorluğu, hatta imkansızlığı dolayısı ile bu hususta güvenilir bilgi vermeden bizleri men etmiştir. Yerli Gastroenteroloji kitaplarımızda da bu hususta herhangi yerli bir bilgi mevcut değildir (10-13).

Bu görüş ve düşünceler muvacehesinde özofagusun epifrenik divertiküllerinin sadece sık olmayışı değil, aynı zamanda birden çok, multiple oluşu dolayısı ile de bu vak'ayı tebliğe uygun gördük. Motor bozukluğun, yıllar süren düzensizliği ile intraluminai basıncı arttıran yemek borusunda divertikül oluşmasına, duvardaki belirli bölgenin defekti de yardımcı olmalıdır. Yeni kurulan Fakültemiz ve Bilim Dalımızda manometrik araştırma imkanları olmadığından bizim hastamızda bu hususta bir söz söyleme imkanından mahrumuz.

Uzun yıllar sessiz kalabilen özofagus divertikülü bazen komplikasyonu ile ortaya çıkar: Spontan perforasyon, bezoar teşekkülü, kanser veya lalomiyoma gelişmesi gibi. Nadiren flegmonöz özofajite de rastlanabilir (9).

Özofagus divertikülüne aid ulaşabildiğimiz yerli kaynaklarda dikkati çeken bir vak'a ve bilgi bulabilmiş değiliz. Şüphesiz hocalarımız, meslektaşlarımız özellik arzeden vak'a müşahedelerimizi geçen devirler ve yıllar içinde tebliğ etmişlerdir.

## KAYNAKLAR

1. Stewart ET, Doods WJ. Radiology of the Esophagus. In: Freeny CP, Stevenson W, Margulis and Burhenne's Alimentary Tract Radiology 1994, 1: 192-263.
2. üft. üctitensiin. Esoph Rings, Webs and Diverticula. Boc-kus Gastroenterolog. 1995; 1: 523-33.
3. Boyce QA, Boyce HW. Esophagus. Anatomy and Structural Anomalies. In: Yamada T, ed Textbook of Gastroenterology Philadelphia: 3B Lippincott Company, 1991, 1: 1076-8.
4. Pope CE, li. Rings, Webs, Diverticula, in: Sielsenger MH, Fordtran J3, eds. Gastrointestinal Diseases. Philadelphia: WB Saunders Company 1993; 1: 422-7.
5. NK Menteş. Klinik Gastroenteroloji 1972. 2. Baskı (34-36).
6. Habein HC, Moersh H3 ve Kirklin JW. Diverticula of the Lower Part of the Esophagus. Arch Int Med 1956; 97:768-73.
7. Bruggeman LL, Seaman WB. Epiphrenic Diverticula. Am J Radiology 1973; 119: 266.
8. Debas HT, Payne WS, Cameron AJ and Carlson HC. Phyt-opathology of lower esophageal diverticulum and its implications for treatment. Surg Gynecol Obstet 1980; 151: 593.
9. Hurwitz AL, Way LW and Haddad JK. Epiphrenic di-verticulum in association with an unusual motility dis-turbance: Report of surgical correction. Gastroenterology 1975; 68: 795.
10. S.Dirvana. Özofagus Hastalıkları. Gastroenteroloji. Ed.I.Ulagay. Ist.Tıp Fk. Ders Kitapları. 1977; 34-44.
11. H.Aktan. Gastroenteroloji. 1988; 1: 628.
12. İç Hastalıkları. Ed.K.Büyüköztürk. 1992; 1: 628.
13. H.Telatar, H.Şimşek. Gastroenteroloji 1993; 197-9.