

## «ECHINOCOCCUS ALVEOLARIS»

### Histopatolojik Olarak Tanımlanmış İki Vak'a Dolayısıyla

Dr. Aydoğan ALBAYRAK\*

Dr. Hilmi ÖZKUTLU\*\*

Dr. Baki KOMSUOĞLU\*\*

### Ö Z E T

Kliniğimizde izlenip histopatolojik olarak tanımlanmış iki ekinokokus multilokularis vak'ası, literatürde seyrek olarak rastlanması nedeni ile yayınlandı. Bu vesile ile hastalığın tarihçesi, klinik ve laboratuvar bulguları ile gidişi bir daha gözden geçirildi.

### GİRİŞ :

Echinococcus Multilocularis ilk defa 19. asrın ortalarında tanımlanmaya başlamış ve kıkırdaklı bir zarla örtülü olup, içi koyu ve yapışkan bir madde ile dolu olan bu sert tümörlere, kansere benzemeleri nedeni ile «Cancere Colloide Alveolarre» veya Carcinome gelatineux verilmişti.

İlk defa R. Virchow 1956'da o zamana kadar nedenleri anlaşılmayan bu tümörlerin parazi-

ter natürlü olduklarını açıklamıştır (12,7).

E. multilocularis paraziti, E. granulosus'tan parazitlerin boy-ları, halka sayıları, skolekslerinin çapı, rostellumdaki çengellerin, durumu son halkalarının bütün vücuda oranları, son halkadaki genital deliğin yeri, testis sayısı; ovarium, uterus ve yumurtaların biçimleri ve konakçı ile ara konakçı bakımlarından farklar gösterir (2,3).

Hastalık özellikle orta ve Ku-

(\*) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahiliye Kliniği Yöneticisi, Doç. Dr.

(\*\*) Aynı Klinik Uzmanları.

zey Avrupa'da çok görülmektedir. Fransa, İsviçre, Alpler, Tiroller ve Güney Almanya ile, Rusya'da bilhassa Moskova, Sibirya, Volga nehri ve Kırım dolaylarında sık rastlanmaktadır. Amerika kıtasında 100 senede 566 kist hidatik tesbit edilmesine rağmen ancak iki alveolar hydatidosus olayı bildirilmiştir (2). İngiltere ve Kanada'da ise birer vak'a bildirilmiştir. 1954'de E. Sibiricensis adlı yeni bir tür bildirildi ise de daha sonraki çalışmalar Sibirya, Alaska, Bering denizinde bulunan adalarda ve Lawrence adasında raslanan bu türün E. Multilocularisten farklı olmadığını göstermiştir (4.5,6).

Oytun, hastalığın Türkiye'de nadir olduğunu bildirmiştir. İlk defa Aygün, 1939'da otopsi bulgusu olarak bir vak'a yayınladı ve 1945'e kadar buna, 3 vak'a daha ekledi (3,5), Atel ve Oberndorfer birer vak'a, Tansel 1947'de iki vak'a, Sarıkadıoğlu 1948'de, Mutlu ve Yazgan 1951'de, Akgüder ve Tahsinoğlu 1955'de birer vak'a, Özkan 1964'de 4 vak'a yayınladılar (3,5,8).

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Patolojik Anatomi raporlarına göre 5 vak'a ve İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kanser, Enstitüsü protokollerine göre 9 vak'a tesbit edilmiştir (5). Akın 1963'de iki ve Ulagay 1964'de birer vak'a yayınlamış ve bugüne kadar toplam 34 vak'a bildirilmiştir. (3,5) Türkiye'de hayvanlarda

ilk olarak 1952'de bir vak'a Mas- kar tarafından 3 vak'ada 1959'da Oytun tarafından yayınlanmıştır (3,5).

### VAK'A SUNUMU

Vak'a : 1 — (F.H) 40 yaşında Sarıkamışlı kadın hasta prot. No: 02743

Bir yıldan beri karnının sağ tarafında dolgunluk, yemekten sonra şişkinlik ve hazımsızlık hissedermiş. İştahsızlık ve kabızlığı olan hasta zayıflamaya başlamış ve sağ kaburga altında ağrı gelişmiş.

Öz ve Soy Geçmişinde kayda değer bulgu yok.

Fizik Muayene : TA: 130/90 mmHg. Nabız: 98/dk. ritmik, Göğüs: Dinlemekle yaygın kuru raller. Doaşım Sistemi: Normal. Karaciğer üst sınırı normal olup alt sınır kosta kenarını 5 cm geçiyor. Üzeri nodüllü, künt kenarlı, sert ve ağrısız. Rektal tuşe bulguları: normal.

Laboratuvar Bulguları : İdrar bulguları normal Hb: 10 gr. BK: 5000 Nötrofil % 80, Lenfo: % 18, Eozi, % 2 Sedimantasyon 85 mm/saat. NPN: 18, Kan prot: 7/gr. (Alb: 2,8, Glob: 4,2) Şeker 84 % mg, Bilirubin 0,4 % mgr. total, Alkalen fosfataz 20 B.Ü., Prot. Zamanı: 14 saniye, kont. 14" Aktivite: % 100, kanama, pıhtılaşma zamanı normal. Casoni (—), Weinberg (—). Kolon

grafileri normal bulundu. Mide duedunum grafisinde büyümüş karaciğerin mide küçük kurvaturuna basısı saptandı.

Karaciğer biopsisi histopatolojik bulguları: Alveoler Hidatik Kist (Biopsi No: 1374/73).

Vak'a: 2 — (S.A.) 32 yaşında, Van'lı kadın hasta; Prot. No: 15102/13954.

Üç yıldan beri sağ kaburga altında şişlik, iştahsızlık, zaman zaman kabızlık, karnında gerginlik ve zayıflama olduğu öğrenildi.

Öz ve Soy geçmişinde önemli bulgu yok.

Fizik Muayene : TA: 130/80 mmHg. Nabız: 72/dk, ritmik, Ateş: 36,8°C, Akciğerlerde seyrek ronflan raller. Dolaşım sistemi normal bulundu. Karaciğer üst sınırı normal yerinde, alt kenarı kosta yayını 4 parmak geçiyor; sert, üzerinde fındık ve nohut iriliğinde kitleler var. Rektal tuşe normal.

Laboratuvar Bulguları : İdrar normal., Hb: 10,2 % gr., BK: 6200 Nötrofil % 75, Lenfo: % 20 Eozi: % 5. Sedimentasyon 60 mm/saat. Karaciğer fonksiyon testleri, kanama, pıhtılaşma zamanı, normal bulundu. Casoni (—), Weinberg (—), karaciğer ponksiyon biopsisi histopatolojik bulguları: Alveolar Kisthidatik (Biop. No: 5754/72).

## TARTIŞMA :

Orta ve Kuzey Avrupa'da sık rastlanan, memleketimizde ise 1939'dan beri tanınan E. Multilocularis insanlara köpek, tilki, kurt, çakal, kedi gibi hayvanlardan geçmektedir. Bunlar parazitin konakçılarıdır. Parazit bu hayvanların ince barsaklarında yaşar, yumurtalar feçesle atılır. Bu yumurtalarla kirlenen su, meyva ve sebze yiyeceklerin insanların ince barsak üst kısımlarında açılan yumurtaların onchopher'leri mukozaya yapışırlar. Onchopherler vena porta yolu ile karaciğere gelir ve çok defa orada kalırlar. Karaciğer süzgecinden kurtulan larvalar vücudun diğer kısımlarında oturarak alveoler ekinokoku meydana getirirler. Hastalık tilkilerin daha fazla bulunduğu köylük bölgelerde görülmektedir. Ancak köpek ve kedileri de gözden uzak tutmamak gerekir. Çünkü onlar da tıpkı tilkiler gibi, fareleri avlarlar ve onların barsaklarında parazit'in erişkin şekli gelişir (1,5,6,7).

En çok yerleştiği organ karaciğerdir (2,3,5,6,7); seyrek olarak akciğer, periton, pankreas, beyin, dalak lenfa düğümleri, böbrek, sürrenal, plevra, kemik, diz oynadığı göz yaşı kesesinde de yerleşebilir. Memleketimizden bildirilen vak'aların 30'u karaciğer, biri diz eklemi, biri kasık, biri de göz yaşı bezine aittir (5). Son üçünün metastatik veya primer olduğu

açıklanmamış olup biopside rastlanmıştır (5).

Bizim vak'alarımızın ikisi de en sık görülen organ lokalizasyon olan karaciğere aittir ve hastaya yapılan karaciğer aspirasyon biopsisi ile tesbit edilmişlerdir

Karaciğer veya diğer organlarda oturan larvalar hemen primer kese (ana kese)yi yaparlar. Ana keseden, husule gelen kız keseler primer kesenin kenarında boğumlanıp, ana keseden ayrılırlar. Bunlar da hızla exogen kesecikler yaparak artarlar. Bu şekilde kısa bir süre içinde büyük bir kesecikler yığını ortaya çıkar. Her kesecik etrafında ince bir kapsülasyon oluşarak o bölgede kesecik yığınlarından oluşmuş alveoler bir yapı meydana gelir. Bu keseciklerin sınırları yoktur ve nohut ile fındık iriliginde kitleler oluşturarak hızla yayılırlar. Bunlar çevreleri sert bir bağ dokusu ile çevrili, kesiti ekmek içi manzarasında, ortası nekrozlu, sıkılınca içinden jelatinoz bir sıvı çıkan oluşumlardır (5.3.9).

Hastalarda en çok rastlanılan şikâyet sağhipokondrium ağrısıdır. Vak'aların çoğunda sarılık bildirilmiştir. Karaciğer ve dalak gittikçe büyük ve nodüller bir yapı alırlar. Bazan karında asit; eozinofili, Casoni, Weinberg testlerinde pozitiflik ve grafilerde karaciğer bölgesinde kalsifikasyonlara rastlanabilir. Vak'alarımızda nodüler büyük karaciğer

bulunmuşsa da grafilerde kalsifikasyon görülmemiştir. Casoni ve Weinberg testleri de negatif bulunmuştur. Vak'alarımızın birinde Eozinofili mevcuttu.

Hastalığın prognozu kötüdür. Hastalarımız haliyle taburcu edilmişlerdir. Halen geçerli bir tedavi şekli yoktur.

## S U M M A R Y

Two cases of Echinococcus alveolaris, who were investigated in our clinic and dagnosed histopatologically, have been reported because of rarity of such cases in literature. By this means, the history, clinical and laboratory findings and progress of the disease reviewed.

## K A Y N A K L A R

1. Oytun, Ş.; Türk Hidatidoloji Dergisi. No. 5, 1965. Echinococcus Alveolaris'in Biyoloji tarihine dair toplu bir bakış.
2. La Fond, D. J., Thacher, D. S.; Handeyside, R.G.: Alveolar Hydatid Disease, J. A. M.A., 186: 35-37, 1963.
3. Özer, A: Bir Aleveolar Echinococcus Vak'ası Münasebetiyle. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. Cilt 4, Sayı: 2 1965.

4. Makau, S.K. : Studies of *Echinococcus alveolaris* from St. Lawrence Island, Alaska I. Histogenesis of the alveolar cyst in white mice. *İ. Parazit.* 43: 153-159, 1957.
5. Merdivenci, A.; Alveolar kist'in Epidemiyolojisi ve Epizotolojisi. *Türk Hidatido-loji Dergisi* No: 6.
6. Thomas, S.J. and Babero, B.B., 1956. Some Helminths of Mammals from St. Lawrence Island, Alaska, With a discussion on the nomenclature of *Echinococcus* in Voles. *J. Parasitol.* 42 (5). 501-504.
7. Oytun, H.Ş. : *Tıbbi Parazitoloji Cilt I.* Ankara Tıp Fakültesi neşriyatı İkinci bas-kı, 1958, 264-374.
8. Sarıkadıoğlu, H. : *Karaciğer-de Echinococcus alveolaris.* *T. Mikrobioloji Dergisi* 1: 260-261, 1948.
9. Mankau, S.K. 1956 Studies on *Echinococcus alveolaris* (Klem 1883) from St. Lawrence Island, Alaska III. The histopathology caused by the infection of *Echinococcus alveolaris* in White mice, *Amer. J. Tropical Med. and Hyd.*, 5 (5) 869-871 (Hel. Abst. 1956, 165).