

## ERZURUM BÖLGESİNDEKİ KARACİĞER ABSELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE TEDAVİSİNDEKİ SON GELİŞMELER

Dr. Hülya UZUNİSMAİL (x)  
Dr. Arif YILMAZ (xx)  
Dr. Tahsin DEMİRTAŞ (xxx)  
Dr. Laçın HABİBİ (xxxx)  
Dr. Ali DEMİR (xx)

### ÖZET :

*Bu çalışmada, Kasım 1986-Kasım 1987 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ve İç Hastalıkları kliniklerinde yatan 15 karaciğer abseli olgunun semptom, fizik muayene ve laboratuvar bulguları incelendi. Abselerin özelliği, büyüklüğü, lokalizasyonu, birlikte bulunan patolojiler ve tedavi sonuçları değerlendirildi. Ayrıca karaciğer abse tedavisinde son yıllarda pek çok merkezde uygulanan perkutan abse drenajı ve sonuçları gözden geçirildi.*

### GİRİŞ :

Karaciğer abseleri çoğunlukla bakteriyel ve parazitik orijinlidirler. Mikotik ve mikobakteriyel olanlar nadirdir. E. coli, Klebsiella, Saureus, Proteus piyojenik karaciğer abselerinde en sık rastlanan etkenlerdir, hematojen yayılma ile Streptococcus abseleri oluşabilir. Olguların 2/3 sinden fazlasında birden çok bakteri birliktedir. Aneorob bakteriler % 45 olguda saptanır ve bunların % 75 inde tek etkendirler. 1-4 Piyojenik karaciğer abselerinde etken organizmanın saptanamaması siktir. 2,5 Ancak perkutan drenaj uygulaması ile antibiyotik tedaviye başlamadan alınan örneklerde bu kolaylıkla mümkün olabilmektedir. 3,4,6,7

Karaciğer amip abselerinde amebik dizanteri varlığı veya hikayesi % 57 olguda mevcuttur. 8 Dışkıda E. histolytica % 15-33 olguda bulunabilmektedir, 1,2 Amip abselerinde indirek hemaglutinasyon, jel diffüzyon presipitin testi ve immu-

- 
- x) A.Ü.T.F. İç Hast. Anabilim Dalı öğretim üyesi  
xx) A.Ü.T.F. İç Hast. Anabilim Dalı araştırma görevlisi  
xxx) A.Ü.T.F. Genel Cerrahi Anabilim Dalı öğretim üyesi  
xxxx) A.Ü.T.F. Genel Cerrahi Anabilim Dalı araştırma görevlisi

noassey ile E. histolytica antijenlerinin varlığı % 90 olguda pozitif sonuç vermektedir. 2,5,8, Tıbbi tedavinin önerildiği amip asselerinde bu serolojik testlerin değeri büyüktür.

### **GEREÇ VE YÖNTEM :**

Olgularımızı son 1 sene içerisinde Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ve İç Hastalıkları kliniklerinde yatan karaciğer abseli hastalar oluşturmaktadır. Bir grup hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Bunlar klinik, laboratuvar ve ultrasonografik olarak abse tanısı almış ve Genel Cerrahi kliniğinde yatmış hastalardı. Bir grubu ise ultrasonografik incelemelerinde yer kaplayan oluşum bulunan ancak tümör, enfekte kist veya abse ayırımı yapılamamış hastalar oluşturuyordu. Bir olguda ise akut kolesistit nedeniyle tedavi edilirken apse gelişti.

Hastaların ateşli devrelerinde kan kültürleri alındı. Akciğer grafileri, karaciğer fonksiyon testleri ve diğer rutin tetkikleriyle birlikte Casoni ve Weinberg yapıldı. Rektoskopik muayene ve tekrarlayan dışkı incelemeleriyle intestinal amebiyasis olasılığı araştırıldı. Ancak amip için serolojik testler yapılamadı. Operasyon uygulanan hastaların apse materyallerinden örnekler alınarak kültürleri yapıldı. Şüpheli olgularda üst gastrointestinal sistem malinitesini ekarte etmek amacıyla endoskopik inceleme yapıldı. Hepatoma olasılığı açısından HBsAg araştırıldı.

### **BULGULAR :**

Olguların 2 si kadın, 13 ü erkekti. En genci 3, en yaşlısı 57 yaşında ve yaş ortalaması 34,4 idi. 0-9 yaş grubunda 1, 10-19 yaş grubunda 2, 20-29 yaş grubunda 3, 30-39 yaş grubunda 3, 40-49 yaş grubunda 1, 50-59 yaş grubunda 5 hasta saptandı.

Hastaların 12 sinde (%80) ateş, 12 sinde karın sağ üst kadransında ağrı ve 7 sinde (% 46,6) bulantı, kusma semptomları mevcuttu. Amip absesi olan 3 hastanın 3 ünde de kanlı müküslü diyare anamnezi vardı. Biri amip absesi olan 2 olguda (%13,3) sarılık mevcuttu.

Fizik muayenede en önemli bulgu 12 olguda (80) saptanan ağırlı hepatomegaliydi.

### **LABORATUVAR BULGULARI :**

Eritrosit sedimentasyon hızı olgularımızın hepsinde (%100) yüksek bulundu. 1 saatlik değer 47 ile 141 mm arasında ve ortalama değer 96 mm idi. Hemoglobin %10 ile %14 g arasında değişmekte olup ortalama değer % 11,4 g olarak bulundu.

Piyojenik karaciğer absesi olan bir olguda total bilirubin % 3,8 mg, direk bilirubin % 3,1 mg, amip absesi olan bir olguda ise total bilirubin % 21 mg, direk bilirubin % 10,5 mg idi.

6 olguda serum alkalin fosfataz değerleri normalin üstünde olup, yüksek olgularda ortalama değer 109 Ü/L bulundu (N: 10-50 Ü/L). AST ve ALT 5 olguda normalin üzerinde olup yüksek değerlerin ortalaması 134 ve 122 Ü/L idi. 5 olguda (%33,3) serum albumin değerleri normalin altında, % 2,4 g ile % 3,4 g arasında değişiyordu. Ortalama değer % 2,9 g idi.

6 olguda (% 40) teleradyografik olarak sağ plevral effüzyon gözlendi.

Olguların 13 ünde (% 86,6) abseler sağ lobda lokalize, soliter olup, büyüklükleri 4-4 cm ile 14-14 cm arasında değişmekteydi. Birinde abseye ek olarak yine sağ lobda kalsifiye oluşum tesbit edildi. ve bu hastanın Weinberg'i (+++) idi. 2 olguda ise sağ lobda lokalize multipl (3 er adet) abseler mevcuttu. Büyüklükleri 9-8, 4-3, 3-2, ve 14-14, 6-7, 6-7 cm olarak tesbit edildi.

Olguların 3 ü amip absesi, 12 si ise piyojenik abseydi. Piyojenik abselerin biri hidatik kistin sekonder enfeksiyonu sonucu oluşmuştu. Birinde ise yandaş patoloji olarak safra kesesinde taş ve kolesistit vardı. Amip absesi olan 3 olgudan 2 sinin rektoskopisinde amebik rektite uyan görünüm vardı.

Olguların hiçbirinin kan kültüründe üreme olmadı. Ameliyat sırasında alınan örneklerden 2 sinde, Enterobacter aerogenaz ile Staphylococcus koagülaz (+) ve (-) üretildi.

Olguların 13 üne operatif direnajsız ve geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi uygulandı. Bu olgulardan birisi operasyonda absenin özelliği ile saptanan amip absesiydi. Diğer 2 amip absesine tıbbi tedavi uygulandı. 15 hastanın hiçbirinde eksitus olmadı.

## TARTIŞMA :

1 sene içerisinde hastanemize yatan hastalar arasında karaciğer absesi sıklığı % 0,1 dir. Yine hastahanemizde yapılan bir çalışmada 1985 yılı ilk 6 aynaya ait incelemede 10 karaciğer absesi bildirilmektedir. (9) Bu oran Massachusetts Genel Hastanesi için % 0,016, John Hopkins hastanesi için % 0,013 olarak verilmektedir. 1 Suudi Arabistan'da Kral Faysal Hastanesi'nde 6 sene içerisinde 31 karaciğer absesi tedavi edilmiş, bunların 19 u piyojenik, 12 si ise amip absesiymiş. 3 Bölgemizde karaciğer absesi literatürdeki değerlere göre yaklaşık 7 kez daha sık görülmektedir.

Olgularımızda ateş, ağrılı hepatomegali, anemi, lökositoz, alkalin fosfataz ve 1 olgu dışında serum transaminaz değerleri klasik bilgilerle uyumluluk içerisindeydi. Ancak olgulardan 1 i akut kolesistit tanısıyla iç hastalıkları kliniğine

yatmış, tedavi ile ateşi normale inmiş, semptomları düzelmiş, fakat serum transaminazları 20 gün kadar 800-1000 Ü/L civarında seyretmiştir. Bu hastada ilk sonografik incelemeden 15 gün sonra yapılan incelemede karaciğer sağ lobunda abse oluştuğu gözlenmiştir. Hastanın HBsAg ni (—) bulunmuştur. Kan ve kan ürünleri alımı sözkonusu olmadığından non-A non-B hepatitide düşünülmemiştir. Bu kadar yüksek transaminaz değerleri o devrede geçirilen anikterik A hepatiti ile açıklanabilir ama anti-HAV IgM bakılmadığından bu düşüncemizde kesinlik kazanmamıştır. Ayrıca bu durum abse oluşurken karaciğer hücre yıkımı, başlangıçta bu kadar yüksek bir transaminaz değerine sebep olabilir mi sorunu da aklımıza getirmiştir.

Bilirubinler, piyojenik karaciğer abselerinde % 20 oranında özellikle safra yolu patolojisi sonucunda gelişenlerde yüksek bulunur. 1,2 Piyojenik karaciğer absesi olgularından 1 inde (%8,3) bilirubin değeri yüksekti. Amip absesi olan ikinci olguda ise total bilirubin % 21 mg, direk bilirubin % 10,5 mg idi. Bu hastada abse sağ lobda hilusa yakın olup 12 cm çapında bulundu. Hastada ayrıca kronik alkolizm ve HBsAg (+) liği sözkonusuydu. Tıbbi tedavi uygulandıktan sonra önce bilirubin değerleri normale yaklaştı daha sonra abse çapında küçülme gözlemlendi.

236 amip absesini içeren bir incelemede % 29 oranında serum bilirubin yüksekliği saptanmıştır. Bu durum bilirubin uptake-conjugation ve atılım mekanizmasının azalmasına ve inferiyor lokalizasyonlu abselerin safra yollarına basısına bağlanmıştır. Yine bu çalışmada kronik alkolizmlü amip abselerinde hiperbilirubinemi olasılığı daha yüksek bulunmuştur. 8 Çalışmaya aldığımız 15 olgudan tıbbi tedavi uygulanan 2 amip absesinde ve 13 operatif direnaj uygulanan hastada tedavi sonuçları başarılı olup eksitus gelişmedi. Karaciğer abselerinde 1960 dan önce mortalite oranı % 40 olarak kabul edilmekteydi. Karaciğer sintigrafisinin tanı aracı olarak kullanılmaya başlanmasından sonra abselerde mortalite oranı düşmeye başlamış ultrasonografi ve CT nin erken tanıya etkisiyle % 20 ye kadar inmiştir 4 Bunda son 20 yılda gelişen antibiyotiklerin de rolü büyüktür. Multipl abseler, ilerlemiş yaş, altta yatan malinite, plevral, pulmoner veya periton boşluğuna yayılma prognozu kötü yönde etkiler.<sup>2</sup> Perkutan abse direnajsının uygulandığı 2 seride mortalite oranları % 4 ve % 43 olarak bildirilmiştir. 4,3 Amip abselerinde mortalite % 1, % 23 ve % 14 olarak bildirilmiştir. 2,8,10,

1953 de Mc Fadzean perkutan direnaj ve antibiyotikle 14 karaciğer absesini başarıyla tedavi etmiştir.<sup>3</sup> Ancak yakın zamana kadar antibiyotik eşliğinde cerrahi direnaj tercih edilen tedavi yöntemi idi. 1980 den itibaren cerrahi direnaj yerine perkutan abse direnajsı tekrar uygulanmaya başlandı. Ultrasonograf yada CT nin kılavuzu eşliğinde perkutan kateterlerle sağlanan direnajsın yanında, antibiyotik tedavisinden önce alınan örneklerle % 100 e yakın oranda, etken saptanıp etkili antibiyotikler seçilebilmektedir. 1-4, 6,7 1985 yılına kadar çeşitli mer-

kezlerce uygulanan toplam 109 olgunun incelenmesinde direnaj süresi ortalama 18 gün ve başarı oranı % 85 bulunmuştur. 4 Ancak başka bir çalışmada da bu oran % 7,1 dir.<sup>3</sup> Perkutan abse direnajının komplikasyonları arasında safra kesesi rüptürü, peritonit ve ampiyem bildirilmektedir.<sup>3, 4</sup>

Bu gün perkutan abse direnaji ve uygun antibiyotiklerle tedavi piyojenik karaciğer abselerinde ilk tercih edilen yöntem olarak kabul edilmektedir. 1,2, 11 Ancak intraabdominal enfeksiyonlar veya safra yolu obsrüksiyonlarında perkutan direnaj geçici bir iyilik sağlayacağından operasyon gereklidir.<sup>2</sup>

Amip abselerinde olguların çoğunda tıbbi tedavi yeterli olabilmektedir. 1,2,5, Cerrahi girişim, tıbbi tedaviye cevap vermiyen olgularda ve rüptür varlığında gerekmektedir. 8,10,12

Amip abselerinde perkutan abse direnaji da henüz tartışmalıdır.<sup>1,2</sup> Ülkemizde perkutan apse direnaji bir merkezde amip abselerinde uygulanmış ve 9 hastadan 6 sının iyileştiği bildirilmiştir. 13

#### *SUMMARY :*

#### *THE EVALUATIONS OF HEPATIC ABSCESS IN ERZURUM DISTRICT AND RECENT DEVELOPMENTS IN ITS TREATMENT*

In this study, symptoms, physical and laboratory findings of 15 cases with liver abscess who were hospitalized in internal medicine and general surgery department of Atatürk University Medical School have been investigated.

The features, sizes, localisations, accompanying conditions and results of treatment have been evaluated. Moreover the percutaneous abscess drainage for treatment of liver abscess applied in a lot of centre and its results have been reviewed.

#### **KAYNAKLAR :**

- 1- Seymour I S. (Ed): Meingot's Abdominal Operations 8. ed W.B. Saunders Company. London 1985 Voll 2, p: 1591-1603.
- 2- James W B. (Ed): Cecil Textbook of Medicine. W.B. Saunders Company. Philadelphia 1985 p: 467-468.
- 3- Corkell S J, Niles N L. Pyogenic liver abscesses, another look at medical management. Lancet 1985; 1: 803-806.
- 4- Gerzof S G, Johnson W C, Robbins A H, Nabseth D C. Intrahepatic pyogenic abscesses: Treatment by percutaneous drainage. Am J Surg 1985; 149: 487-493.
- 5- Greaney G C, Reynolds T B, Donovan A J. Ruptured amebic liver abscess. Arc Surg 1985; 120: 555- 561.

- 6- Liu Y C, Cheng D L, Lin C L. Klebsiella pneumoniae liver abscess associated with septic endophthalmitis. Arch Intern Med 1986; 146: 1913-1916.
- 7- Skibber J M, Lotze M T, Garra B, Fauci A. Succesful management of hepatic abscesses by percutaneous catheter drainage in chronic granulomatous disease. Surgery 1986; 99: 626-629.
- 8- Nigam P, Gupta A K, Kapoor K K, Sharan G R, Goyal B M, Joshi L D. Cholestasis in amoebic liver eabcess. Gut 1985; 26: 140-145.
- 9- Güney Ş, Bakır Z, Yaşar Ş, Ören D. Karaciğerde yer tutan hastalıkların tanısında ultrasonografinin yeri A.Ü.T.F. Tıp Bülteni 1986 18/4 529-536
- 10- Ören D, Ülger Z, Karakaş K. Karaciğer amip abseleri. A.Ü.T.F. Tıp bülteni 1981; 13/1-2-3-4: 225-235.
- 11- Lawrence W W. (Ed): Current Surgical Diagnosis and Treatment 7. ed. W.B. Saunders Company Los Altos 1985 p: 829-830.
- 12- Eggleston F C, Werghuse M, et al. The results of surgery in amebic liver abscess. Experiences in eighty-three patients. Surgery 1978; 83/5: 536.
- 13- Koşay S, İlter T, Şimşek İ, Musoğlu A. 4. Türk Gastroenteroloji kongresi. 1. Baskı, Nurettin Uycan basımevi. İstanbul. S: 414-418.