

UMBİLİKAL HERNİ VE KOLELİTİYAZİS (ELLİİKİ OLGULUK PROSPEKTİF ÇALIŞMA)

Dr. Dursun AKDEMİR (x)
Dr. S. Selçuk ATAMANALP (xx)
Dr. Hasan ÇALIŞ (xx)
Dr. İsmail TAMER (xx)

ÖZET :

Anabilim dalımızda Ocak 1987-Aralık 1989 arasındaki 3 yıllık sürede umbilikal hernisi olan 52 erişkin hasta, kolelitiyazis varlığı yönünden incelendi.

Elliki hastanın 24'ünde (% 46,2) aynı zamanda eşlik eden kolelitiyazis vardı. Kadınlarda kolelitiyazisin umbilikal herniye eşlik etmesi erkeklere göre anlamlı derecede fazlaydı (sıra ile % 51,2 ve % 22,2).

Kolelitiyazisin normal popülasyondaki sıklığına göre, umbilikal hernili hastalarda anlamlı derecede yüksek görülmesi nedeniyle umbilikal herni varlığının, kolelitiyazisin tanısında önemli bir ipucu olabileceği düşünüldü.

GİRİŞ :

Kolelitiyazisin yaş, cins, doğurganlık, vücut yapısı, beslenme alışkanlığı gibi durumlar yanında karaciğer hastalıkları, diabetes mellitus, pankreatit gibi çeşitli hastalıklarla ilişkisi oldukça iyi incelenmiştir. Kolelitiyazis ile umbilikal herni arasındaki ilişki de bu alanda dikkat çeken diğer bir konu olmuştur(2,6).

1969'da Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada umbilikal hernili hastalarda kolesistopati görülme oranı % 40,2 olarak bildirilmiştir(2). Bu rakam, aynı ülkede normal popülasyonda kolelitiyazis görülme oranının yaklaşık iki katıdır(1,3,6). Bu durum, umbilikal herni ile kolelitiyazis arasında gözardı edilemeyecek bir ilişki olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, umbilikal hernili hastalarda kolelitiyazis varlığı araştırılarak bu iki antitenin birlikte görülme durumu değerlendirilmeye çalışılmıştır.

x Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Doç. Dr.

xx Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Araş. Gör.

MATERYAL VE METOD :

Anabilim dalımızda Ocak 1987-Aralık 1989 arasındaki 3 yıllık sürede tedavi gören 52 erişkin hasta çalışma kapsamına alındı. Bu hastalar ya umbilikal herni nedeniyle başvuran veya diğer nedenlerle başvurup umbilikal herni tesbit edilen ya da umbilikal herni nedeniyle geçmişte ameliyat geçirmiş olan kişilerdi.

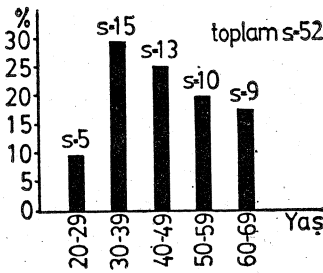
Olgular öncelikle geçmişte kolelitiazis veya komplikasyonları nedeniyle ameliyat geçirip-geçirmedikleri yönünden incelendi. Bu yönde hikaye vermeyen hastalara hem ultrasonografi hem de de oral veya intravenöz kolesistografi uygulanarak kolelitiazis araştırıldı.

Olgular yaş, cins, umbilikal herni ve kolelitiazis şikayetleri yönünden incelendi. Ayrıca bu iki antitenin birlikte veya ayrı ayrı bulunması yönünden de değerlendirildi.

SONUÇLAR :

Yukarda belirtilen 3 yıllık sürede 52 hastada erişkin umbilikal hernisi veya geçmişte umbilikal herni ameliyatı geçirmiş olma hikayesi tesbit edildi.

Hastaların en genci 21, en yaşlısı 67 yaşındaydı (ortalama 44,7). Dekadlara göre dağılım, hastalığa en sık 30-50 yaşlar arasında rastlandığını gösterdi (Şekil-1)



Şekil-1: Umbilikal hernili hastaların dekadlara dağılımı

Hastaları 43'ü (% 82,7) kadın, 9'u (% 17,3) erkekti.

Önde gelen şikayetler 40 hastada (% 76,9) umbilikal herni, 12 hastada (% 23,1) kolelitiazis ile ilgiliydi. Hastalardan 17'sinde (% 32,7) her iki antiteye ait şikayetler birlikte vardı.

Umbilikal herniye ait şikayetler 4 ay ile 40 yıl arasında (ortalama 8,3 yıl) değişmekteydi. Kolelitiazis ile ilgili şikayetler ise, akut kolesistitle başvuran ve 2 günlük hikaye veren bir hasta dışında 1 ay ile 8 yıl arasında (ortalama 2,1 yıl) değişmekteydi.

Elliki hastanın 28'inde (% 53,8) yalnız umbilikal herni (25 hastada umbilikal herni varlığı, 3 hastada umbilikal herni ameliyatı geçirmiş olma hikayesi) tesbit edildi. Yirmidört hastada (% 46,2) ise aynı zamanda eşlik eden kolelitiyazis (22 hastada kolelitiyazis varlığı, 2 hastada geçmişte kolelitiyazis nedeniyle ameliyat geçirmiş olma hikayesi) vardı. Teşhisin cinse dağılımı ise şu özelliği ortaya koydu Umbilikal herni ile birlikte kolelitiyazis, 43 kadın hastanın 22'sinde (% 51,2) varken, 9 erkek hastanın yalnız 2'sinde (% 22,2) bulundu.

Umbilikal herninin kolelitiyazis ile birlikte varlığı teşhis edilen 24 hastanın 17'sinde (% 70,8) kolelitiyazis ile ilgili şikayetler vardı. Yedi hastada (% 29,2) ise böyle şikayetler yoktu.

Anlaşıldığı gibi bu çalışmada umbilikal herni göz önüne alınarak kolelitiyazis varlığı araştırılmaya çalışılmıştır. Diğer taraftan kolelitiyazis göz önüne alınarak umbilikal herni varlığı gözden geçirildiğinde de şu özellik göze çarptı: Aynı sara içinde anabilim dalımızda kolelitiyazis veya komplikasyonları nedeniyle 311 hasta ameliyat edilmişti ve bunların 24'ünde (% 7,7) umbilikal herni vardı. Ayrıca aynı süre içinde iki de konjenital umbilikal hernili hasta, şikayetlerinin fazlalığı nedeniyle ameliyat edilmişti ve bu iki hastada kolelitiyazis yoktu.

TARTIŞMA :

Kolelitiyazisin yaş, cins, doğurganlık, vücut yapısı ve beslenme alışkanlığı ile ilişkisi oldukça iyi araştırılmış, daha 1930'lardan önce bu hastalığın "sarışın, şişman, kırk yaşın üstünde, çok doğurmuş kadınlarda" daha çok görüldüğü anlaşıldığından risk faktörleri "fair, fat, forty, fertile female" ile özetlenmeye çalışılmıştır(2). Sonraki yıllarda kolelitiyazisin, içinde infeksiyöz hepatit ve siroz, diabetes mellitus, pankreatit, hemolitik anemi, immunoglobulin defektleri, koledok darlıkları, gastrik cerrahi ve terminal ileum hastalıklarının da bulunduğu bir çok hastalık ve durumla ilişkisi incelenmiştir(6).

Kolelitiyazisin umbilikal herni ile olan ilişkisi, bu alanda dikkat çeken diğer bir konu olmuştur. Bailey'e göre kadın cerrahi koğuşlarındaki her on yataktan birinde ya kolelitiyazis veya umbilikal hernili bir hasta bulunmaktadır(2). Aynı yazara göre bu durum obez kadınların ya safra kesesi hastalığı veya umbilikal hernili olmaya meyilli olduklarını göstermektedir. Bu görüşten hareketle yola yola çıkan Bryant ve Griffen (2), 1969'da yaptıkları ve bu iki antite arasındaki ilişkiyi araştırdıkları bir çalışmada 48 umbilikal hernili kadın hastada %40,2 oranında eşlik eden kolelitiyazis veya kolesistit tesbit etmişlerdir. Bizim, çalışmamızda bulduğumuz her iki cins için %46,2'lik, kadınlar için %51,2'lik oranlar, bu sonucu doğrular niteliktedir.

Yurdumuzda bu alanda sağlıklı istatistikler olmamasına rağmen batı istatistiklerine göre kadınların % 30 ve erkeklerin % 10'unda kolelitiyazis vardır(1)

Amerika Birleşik Devletlerinde ise 40 yaşın üstündekilerde kolelitiyazis görülme oranı kadınlarda % 20, erkeklerde % 10'dur (3,6). Bu nedenle normal popülasyondaki görülme sıklığına karşılık umbilikal hernili hastalarda kolelitiyazis görülme sıklığı anlamlı derecede yüksektir ve kanımızca bu sonuç, umbilikal herni ile kolelitiyazis arasında gözardı edilemeyecek bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.

Şurası bir gerçektir ki nedese kolelitiyazisin umbilikal herni ile olan ilişkisi, diğer hastalık ve durumlarla olan ilişkisi kadar ilgi çekmemiş ve araştırılmamıştır. Bu konudaki yayınların azlığı da bunu göstermektedir. Bu nedenle umbilikal herni ile kolelitiyazis arasındaki ilişkide asıl nedenin ne olduğunu gözlemek ve ayırt etmek oldukça güçtür ve bu antitelerden birinin diğerine neden veya sonuç olduğunu düşünmek en azından şimdilik kolay değildir. Aynı şekilde bu iki antite için ortak etiyolojik faktörlerin varlığı da kesin olarak gösterilmiş değildir. Bu konuda mevcut fikirler, her iki antite için ortak risk faktörlerinin var olduğu şeklinde özetlenebilir(2).

Gerek kolelitiyazisin, gerekse umbilikal herninin orta ve ileri yaştaki, obez, doğurgan kadınlarda ve ayrıca sirotik karaciğer hastalarında daha sık görüldüğü bir gerçektir(1,5,6). Kalser (6), bu hastalık ve durumların kolelitiyazis ile ilişkisini şöyle açıklamıştır: İlerleyen yaşla birlikte artan gıda alımı ve azalan aktivite bir taraftan kan kolesterol seviyesini yükseltirken, diğer taraftan safra kesesinde staz ve safra viskozite artışına neden olur. Buna, ileri yaşlarda seks hormonlarının regülasyonunun bozulması da yardım eder. Kadınlarda kolelitiyazisin sıklığı hiperkolesterolemi ve doğurganlıkla açıklanmıştır. Gebelik son trimestrinde hormonlarının etkisi ile bir taraftan hiperkolesterolemi olurken diğer taraftan safra kesesi boşalma süresinin uzaması ve staz ortaya çıkar. Bu hormonal etki, muhtemelen gebelik ürününün yaptığı mekanik etkiden daha güçlüdür. Obesite ise hiperkolesterolemi nedeniyle kolelitiyaziste suçlanır. Tüm bu hastalık ve durumların umbilikal hernide suçlanmasının nedenini de Hærmel (5), karın içi basınç artışı yapan bu durumların zayıf olan umbilikal fasiya ve ringi zorlayarak fıtıklaşmaya sebep olmasıyla açıklamıştır.

Konunun bir diğer ilgi çekici yanı kolelitiyazisin çoğunlukla sessiz kaldığının bilinmesidir. Daha önce de bildirildiği gibi Amerika Birleşik Devletlerinde 40 yaşın üzerindeki kadınlarda % 20, erkeklerde % 10 oranında kolelitiyazis görülmesine karşılık (3,6), aynı ülkede yapılan nekropsi çalışmaları kadınların % 55, erkeklerin % 25'inde kolelitiyazis varlığını göstermiştir(6). Diğer kaynaklar da kolelitiyazisin % 70(4) veya 2/3(1) oranında sessiz seyrettiğini bildirmişlerdir. Konuya bu açıdan bakıldığında kolelitiyazis insidansının arttığı her antite gibi umbilikal herni kolelitiyazis teşhisi açısından kıymetli olduğu düşünülebilir. Bizim çalışmamızda kolelitiyazisi olan hastalardan % 29.2'sinin, hiç kolelitiyazis belirtisi yokken, sadece umbilikal herni varlığından yola çıkılarak teşhis edilmiş olması, bu düşünceyi doğrulamaktadır.

Bu çalışmada dikkatimizi çeken diğer iki konudan biri kadınlarda kolelitiazisin umbilikal herniye eşlik etme durumunun erkeklere göre anlamlı derecede fazla oluşu idi (sıra ile % 51,2 ve % 22,2). Diğerisi ise şuydu: Umbilikal hernili hastalarda kolelitiazisin eşlik etme oranı bir hayli yüksek iken, kolelitiazisli hastalarda umbilikalherninin görülmesi oldukça düşük seviyede idi (sıra ile % 46, ve %7,7) ve bu durum sebep-sonuç ilişkisi bakımından düşündürücü bulundu.

Sonuç olarak şunu söyleyebiliriz ki umbilikal herni, fizik muayenede hemen göze çarpan ve kolay tanınan bir durumdur. Kolelitiazis ise çoğunlukla sessiz seyreden fakat önemli ve çok sayıda komplikasyon potansiyeli olan bir hastalıktır. Çalışmamızda umbilikal hernili hastalarda kolelitiazis varlığının % 46,2 gibi yüksek bir oranda bulunmuş olması nedeniyle kanımızca umbilikal herni varlığı, kolelitiazis tanısında basit fakat önemli bir ipucu olmalıdır. Yalnız cerrahların değil, umbilikal herni varlığını tesbit eden her doktorun kolelitiazisi düşünmesi, toplum sağlığı açısından yararlı olacaktır.

SUMMARY :

UMBILICAL HERNIA AND CHOLELITHIASIS

(A prospective study of 52 cases)

Whether 52 patients with umbilical hernia have cholelithiasis were investigated between january 1987 and december 1989, in our clinic.

Of 52 patients, 24 (46,2 %) had umbilical hernia plus cholelithiasis. This situation was seen higher in women than in men (51,2 and 22,2% respectively).

By virtue of the fact that cholelithiasis is higher in patients with hernia than in normal population, presence of umbilical hernia may be of value in diagnosis of cholelithiasis.

KAYNAKLAR :

- 1- Akata O: Cerrahi, Ankara, Yargıçoğlu Matbaası 1981, s. 231-235, 687-700.
- 2- Bryant WF, Griffen WO Jr: Umbilical hernia and gallbladder disease. Am Surg 1969, 117: 653-655.
- 3- Bumin O: Sindirim Sistemi Cerrahisi, c. 1,5. baskı, Ankara, Ankara Üniversitesi Basımevi 1978, s. 309-318.
- 4- Değerli Ü: Cerrahi Gastroenteroloji, 2. baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi 1989, s. 352-358.

- 5- Harmel RP, Jr: Umbilical Hernia, in Nyhus LM, Condin RE (eds): Hernia, 3rd edition, Washington, J.B. Lippincott Company 1989, pp. 354-359.
- 6- Kalser MH, Schoenfield LJ, Marks JM, Tompkins RK: Cholelithiasis, in: Berk JE (ed): Bockus Gastroenterology, v. 6, 4th edition, Philadelphia, W.B. Saunders Company 1985, pp. 3619-3630.