

# Bezoara Bağlı Bağırsak Tıkanıklığının Endoskopik Tedavisi

## *Endoscopic Treatment of Intestinal Obstruction Due to Bezoar*

ÖMER KARAHAN,<sup>1</sup> GÜRCAN ŞİMŞEK,<sup>1</sup> BARIŞ SEVİNÇ,<sup>1</sup> İSMET TOLU,<sup>2</sup> NERGİS AKSOY,<sup>1</sup>  
RECEP DEMİRGÜL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, Konya - Türkiye <sup>2</sup>Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Radyoloji Kliniği, Konya - Türkiye

### ÖZET

Bezoarlar mekanik barsak tıkanıklığının nadir bir nedenidir. Midede yerleşen bezoarlar endoskopik olarak tedavi edilirken barsak tıkanıklığı yapan bezoarların tedavisi cerrahidir. Bu olgu sunumunda mekanik barsak tıkanıklığına yol açan bezoarın endoskopik tedavisi literatür eşliğinde tartışılmıştır. Olgu: Elli dokuz yaşında erkek hasta mekanik barsak tıkanması nedeniyle servise kabul edildi. Özgeçmişinde apendektomi, trunkal vagotomi ve piloroplasti öyküsü olan hasta brid ileus ön tanısı ile takip edildi. Ancak klinik iyileşme olmaması üzerine hastaya karın tomografisi çekildi. Tomografide ileoçekal valve 15 cm mesafede lümen içi tıkaçıcı bir yapı görüldü. Tıkaçıcı yapının bezoar olduğu düşünüldü. Hastaya yapılan kolonoskopide terminal ileumda bezoar tespit edildi. Bezoar iki seansta kolonoskopi ile parçalanıp çekuma indirilerek mekanik barsak tıkanıklığı tedavi

### ABSTRACT

Bezoars are rare causes of intestinal obstruction. Treatment of bezoars located in stomach is treated endoscopically, whereas intestinal bezoars are treated surgically. In this report endoscopic treatment intestinal bezoar, obstructing the lumen is discussed with literature. Case: Fifty nine years old man accepted to the surgery clinic with the findings of mechanical intestinal obstruction. In past medical history he had appendectomy, truncal vagotomy and pyloroplasty. The preliminary diagnosis was adhesive small bowel obstruction. After the complaints did not resolved, an abdominal CT revealed an intraluminal obstructing lesion at the terminal ileum, 15 cm to ileocecal valve. The lesion was accepted as a bezoar. The bezoar was crumbled and replaced to cecum in two attends of colonoscopy and the obstruction was resolved. Discussion: The choice of treatment in

Başvuru Tarihi: 10.07.2014, Kabul Tarihi: 19.01.2015

✉ Dr. Gürcan Şimşek  
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Genel Cerrahi Kliniği Konya - Türkiye  
Tel: 0332.2210000-2305  
e-mail: gurcansimsek@gmail.com

Kolon Rektum Hast Derg 2015;25:43-46

edildi. Tartışma: Mekanik barsak tıkanıklığı yapan bezoarların tedavisi cerrahidir. Ancak kolonoskop ile ulaşılabilecek mesafede ki bezoarların endoskopik olarak tedavisi mümkündür.

**Anahtar Kelimeler:** Bezoar, Mekanik barsak obstrüksiyonu, Endoskopi

### Giriş

Bezoarlar; yutulan çeşitli yabancı maddelerin başta mide olmak üzere gastrointestinal kanalda birikmesi sonucunda oluşurlar. Bezoarlar biriken maddelerin içeriğine göre adlandırılır. Fitobezoarlar, sindirilemeyen sebze ve meyve liflerinin birikerek bir kitle meydana getirmesi ile oluşur. Fitobezoarlar, bezoarların en sık görülenidir. Portakal, hurma gibi iyi sindirelemeyen meyve çekirdekleri buna neden olabilir.<sup>1,2</sup> Bezoar gelişmesinde geçirilmiş mide ameliyatına bağlı, mide boşalmasının yavaşlaması ya da mide asidinin azalması önemli bir risk faktörüdür.<sup>2</sup> Fitobezoarlar mekanik bağırsak tıkanıklığının ender nedenlerindedir. Özellikle geçirilmiş mide ve duodenum ameliyatı öyküsü olan ve ince bağırsak tıkanıklığı bulgularıyla başvuran hastalarda fitobezoarlar da akla gelmelidir. Bezoara bağlı gelişen mekanik bağırsak tıkanıklıklarının tedavisi cerrahidir.<sup>2,3</sup>

Bu çalışmamızda; ileuma yerleşmiş fitobezora bağlı bağırsak tıkanması olan ve endoskopik olarak tedavi ettiğimiz bir vakayı sunarak bezoara bağlı mekanik bağırsak tıkanıklığında farklı bir tedavi yaklaşımını gündeme getirmeyi amaçladık.

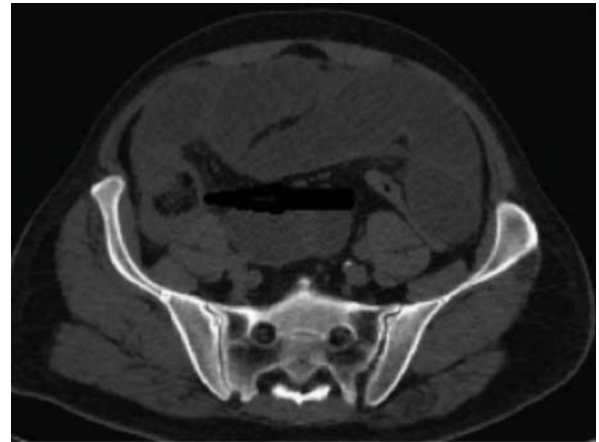
### Olgu Sunumu

Elli dokuz yaşında erkek hasta, karın ağrısı, şişkinlik, gaz, gaita çıkaramama şikayetleri ile müracaat etti. Şikayetleri 3 gün önce başlamış ve artarak devam etmiş. Öz geçmişinde 43 yıl önce geçirilmiş apandektomi, 28 yıl önce trunkal vagotomi ve piloroplasti ameliyatı vardı. Fizik muayenesinde karın orta derecede distandü görünümde idi. Bağırsak sesleri orta derecede artmıştı. Periton irritasyon bulgusu ve adale direnci yoktu. Direkt karın grafisinde çok sayıda ince bağırsağa ait sıvı gaz seviyeleri vardı. Öncelikle geçirdiği ameliyatlar nedeniyle oluşan yapışıklığa bağlı bağırsak tıkanması düşünüldü. Üre ve kreatinin değerleri yüksek olduğu için karın BT (bilgisayarlı tomografi) çalışması kontrastlı yapılamadı. Kontrastsız BT'de ileoçekal valve 15 cm mesafede lümen

obstructing intestinal bezoars is surgery. However, in bezoars, which can be reached by colonoscopy, endoscopic treatment is possible.

**Key words:** Bezoar, Mechanical bowel obstruction, Endoscopy olarak yazabiliriz

içi tıkaçıcı bir yapı görüldü (Resim 1). Tanıyı kesinleştirmek ve gerekirse tedavi amacı ile hasta onamı da alınarak kolonoskopi yapıldı. Kolonoskopide lümendeki cismin terminal ileumu tıkayan fitobezoar olduğu görüldü (Resim 2). Bezoar, kolonoskopun biyopsi kanalından geçirilen ve tripot olarak adlandırılan yabancı cisim forsepsi ile kısmen parçalandı. Bezoarın yaklaşık üçte biri parçalanınca kısmi gaz ve sıvı geçişi başladı. Bu aşamada bağırsaktan geçişin olabileceği düşünülerek işlem sonlandırıldı. Fakat ertesi gün distansiyon ve radyolojik olarak sıvı gaz seviyelerinin arttığı görüldü. Kolonoskopik işlem tekrarlanarak fitobezoar tamamen parçalandı. Parçaların yarısından fazlası tripot ile çekuma indirildi (Resim 3). Kolonoskop ile tıkanan ileum kısmının üstüne geçildi. Tıkanma seviyesinde bezoarın basıncı ile bağırsak duvarında karşılıklı olarak yaklaşık 15 mm ve 7 mm çaplarında ülserasyonların olduğu görüldü (Resim 4). Buralardan alınan biyopsilerde malignite bulgusu saptanmadı. İşlemden iki gün sonra üre kreatinini normale dönen hasta şifa ile taburcu edildi.



**Resim 1.** Bilgisayarlı tomografide terminal ileum lümeninde okla işaretlenmiş içerisinde hava olan bezoar görüntüsü. Bezoar proksimalindeki ileal anlarda dilatasyon dikkat çekmektedir.



**Resim 2.** Terminal ileum son 15.cmsinde tıkanmaya yol açan fitobezoar.



**Resim 4.** Bezoarın bağırsak duvarında oluşturduğu yaklaşık 15mm çapındaki ülser alanı.

### Tartışma

Tüm mekanik bağırsak tıkanıklıklarının %0.4-4'ü bezoarlara bağlı olarak gelişir ve nadiren perforasyonla sonuçlanırlar.<sup>1,2</sup> Özellikle gastrik operasyon öyküsü olan hastalarda ortaya çıkan mekanik bağırsak tıkanmalarında bezoarlarda akılda tutulmalıdır.

Konvansiyonel radyolojik tetkikler mekanik bağırsak tıkanıklığı tanısı koymada yeterli olsa da bezoarların tanımlanma oranı %18'dir.<sup>4</sup> Mekanik bağırsak tıkanıklığı olan hastalarda BT etyolojiyi belirlemede ciddi katkı sağlamaktadır. BT bezoarların tanınmasında da oldukça faydalıdır. BT'de bezoarlar için 'benekli' görünüm tanımlanmıştır. Bu görünüm intraluminal düşük dansiteli ve içerisinde hava kabarcıkları olan kitle lezyonunu



**Resim 3.** Kolonoskop biyopsi kanalından girilerek tripot ile parçalanıp çekuma çekilen bezoar parçaları.

tanımlamak için kullanılmaktadır.<sup>2,5,6</sup> Bizde direkt karın grafisine bakarak hastamızda öncelikle geçirilmiş ameliyatlara bağlı yapışıklıklara bağlı bağırsak tıkanıklığı düşünerek tedaviye başladık. Ancak etyolojiyi ortaya koymak için yapılan BT incelemede terminal ileumda bezoar tespit ettik.

Mide bezoarlarının tedavisinde endoskopik yöntemler kullanılabilir de bağırsak yerleşimli bezoarların tedavisi cerrahidir. İntestinal bezoarlarda cerrahi, çeşitli tedavi yöntemleri tanımlansa da standart tedavi yöntemi halen tartışmalı olduğu savunularak bağırsak rezeksiyonu yapılmaktadır.<sup>3</sup> Yapılan literatür taramasında bağırsak yerleşimli bezoarların endoskopik tedavisi ile ilgili bir olgu sunumuna rastlanmıştır. Ancak bu sunumda double-balon endoskopi cerrahi riskin yüksek olduğu bir hastada başarı ile kullanılmıştır.<sup>7</sup> Bu olgu sunumunda tartışılan hasta ise standart kolonoskop ile tedavi edilmiştir. Hastanın onayı alındıktan sonra kolonoskop ile terminal ileuma ulaşıldı ve tıkanmaya yol açan fitobezoar tespit edildi. Fitobezoar 2 seansta parçalanarak hastaya laparotomi yapılmadan bağırsak tıkanıklığı standart kolonoskop ile başarı ile tedavi edildi. Endoskopik tedaviye bağlı komplikasyon ile karşılaşılma. Sonuç olarak kolonoskop ile ulaşılacak mesafedeki intestinal bezoarların tedavisinde tecrübeli endoskopistler tarafından yapılan endoskopik tedavi başarılı olabilir. Ancak bu yöntemin başarı oranı ve komplikasyon oranlarının belirlenmesi için vaka serilerinde yapılacak çalışmalar daha faydalı olacaktır.

**Kaynaklar**

1. Vitellas K.M, Vaswani K., Bennett W.F. Gastrointestinal case of the day AJR 2000;175:876-878.
2. Ripollés T, García-Aguayo J, Martínez MJ, Gil P. Gastrointestinal bezoars: Sonographic and CT characteristics AJR 2001;177: 65-69.
3. Ayten R, Çetinkaya Z, Aygen E, Girgin M. Mental retardasyonlu olguda trikobezoara bağlı nadir bir komplikasyon: izole ince bağırsak tıkanması. Fırat Tıp Dergisi 2006;11: 83-84.
4. Emirpolat G, Uğur T, Bülbüloğlu E. Nadir bir ileus nedeni: Bezoar. Ege Tıp Dergisi 2009;48:217-220.
5. Delabrousse E, Brunelle S, Saguet O, Destrumelle N, *et al.* Small bowel obstruction secondary to phytobezoar CT Findings. Clin Imaging 2001;25:44-46.
6. Ulsan Ş, Koç Z, Törer N. Bezoarın neden olduğu ince bağırsak obstrüksiyonları. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2007;13:217-221.
7. Lai TP, Yang CW, Siaop FY, Yen HH. Calcium polystyrene sulfonate bezoar in the ileum: diagnosis and treatment with double-balloon endoscopy. Endoscopy. 2013;45(S02).