

Strangüle Rektal Prolapsus - Nadir Görülen Bir Rektal Prolapsus Komplikasyonu

Strangulated Rectal Prolapse - A Rare Complication of Rectal Prolapse

UĞUR SUNGURTEKİN¹, HÜLYA SUNGURTEKİN²

¹Pamukkale Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı.

²Pamukkale Üniversitesi Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Denizli

ÖZET

Bu çalışmamızda strangüle olmuş bir rektal prolapsus olgusu sunulmuştur. Preoperatif resusitasyon dönemini takiben hastaya acil olarak perineal sigmoidektomi operasyonu uygulanmıştır. Rektumun strangülasyonu rektal prolapsusun nadir olarak görülen bir komplikasyonudur.

Anahtar Kelimeler: Strangülasyon, Rektal prolapsus

SUMMARY

A case of strangulated rectal prolapse is reported in this study. Emergent perineal resection was performed after preoperative resuscitation. This case demonstrates that strangulation of the rectum can occur as a rare complication of rectal prolapse.

Keywords: Strangulation, Rectal prolapse

Dr. Uğur Sungurtekin
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı, DENİZLİ

Olgu

AO, bayan, 58 yaşında. Son 1,5 gündür makattan dışarı çıkan kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastanın özgeçmişinde son 1 yıldır giderek artan şekilde makattan dışarı çıkan ancak kendisi tarafından elle içeri itilebilen kitlesinin bulunduğu, ancak son 1,5 gündür dışarı çıkan bu kitlenin içeri itilemediği belirtildi. Hastanın utanması sebebiyle yakınlarına bu konuda bilgi vermediği, ancak dışarı çıkan kitlenin içeri girmemesi nedeniyle mecburen hastaneye geldiği yakınlarınınca tarafımıza iletili. Yapılan muayenesinde hasta bilinç açık koopere, batin muayenesi normal, kardiyolojik ve toraks bakısında patolojik bulgu yok. Perineal muayenede rektumun yaklaşık 35 cm dışarıya çıkmış, uç kısımlarda ödem ve hipereminin olduğu ve mukoza üzerinde ülserasyonların bulunduğu, bazılarında yer yer beslenme bozukluklarının gelişmeye başladığı saptandı (Resim 1,2). Hasta yatak istirahatına alındı. Oral beslenme kesilerek IV sıvı ve elektrolit tedavisine başlandı. Preoperatif hazırlık döneminde hastanın prolabe olan rektum kısmında renk değişikliğinin arttığı görüldü. Hasta acil operasyona alınarak perineal sigmoidektomi uygulandı. Ameliyat sonrası dönemi sorunsuz seyreden hasta 7. günde şifa ile taburcu edildi.



Resim 1. Prolabe olmuş rektumun görünümü (Mukozanın bazı bölümlerinde gelişmiş beslenme bozukluklarına bağlı renk değişikliklerine dikkat ediniz).

İrdeleme

Rektal prolapsusun inkarserasyonu, strangülasyonu ve gangreni çok nadir olarak gelişen bir durumdur.^{1,2} Daha ileri durumlarda ise rektumun anterior duvarından



Resim 2. Prolabe olmuş rektumun lateral görünümü.

perforasyon ve buna bağlı ince barsaklar evisserasyonu görülebilir.^{3,4} Akut prolapsus durumlarında rektumun aşırı ödemli olması dolayısı ile yerine koyma işlemi her zaman mümkün olmayabilir. Beslenme bozukluğunun olmadığı durumlarda ise elle redüksiyonun kolaylaştırılabilmesi amacıyla kitlede olan ödemin azaltılması için perirektal dokuların lokal anestetiklerle blokajı, lokal buz tatbiki, seyreltilmiş adrenalin ve hyaluronidaz enjeksiyonu, lokal ödemin azaltılması için şeker uygulanması veya prolabe olan kitle üzerine elastik bandaj uygulanması gibi çok değişik yöntemler literatürde tarif edilmiştir.^{4,5,6} Bunların denenmesi sonrası hastanın prolabe olan kitlesinin redükte edilebilir hale gelmesiyle hasta elektif tedavi edilme şansını kazanabilir. Beslenme bozukluğunun bulunduğu durumlarda elle yerine koyma işlemi denenmemelidir, bunun yerine perineal sigmoidektomi uygulanmalıdır. Abdominal yolla yapılan cerrahi tedavi girişimleri yaşlı hastalardaki genel anestezi riskini de beraberinde getirir. Bu nedenle girişimler esnasında spinal, kaudal bloklar şeklindeki anestezi teknikleri tercih edilmelidir.^{2,7} Bu olgu sunumunda da nadir görülen böyle bir vaka tanımlanmış ve uygun tedavi prosedürü örneklenmiştir.

Kaynaklar

1. Ripstein CB. Surgical care of massive rectal prolapse. *Dis Colon Rectum* 1972;8:34-8.
2. Ramanujam PS, Venkatesh KS: Management of acute incarcerated rectal prolapse. *Dis Colon Rectum*, 1992;35:1154-56.
3. Hovey MA, Metcalf AM. Incarcerated rectal prolapse - rupture and ileal evisceration after failed reduction. Report of a case. *Dis Colon Rectum* 1997;40:1254-57.
4. Papapolychroniadis C, Kaimakis D, Giannoulis K, et al. Spontaneous rupture of the rectosigmoid with small bowel evisceration through the anus. *Tech Coloproctol*, 2004;8:126-32.
5. Sarpel U, Jacob BP, Steinhagen RM. Reduction of a large incarcerated rectal prolapse by use of an elastic compression wrap. *Dis Colon Rectum* 2005;48:1320-22.
6. Coburn WM, Russell MA, Hofstetter WL: Sucrose as an aid to manual reduction of incarcerated rectal prolapse. *Ann Emerg Med* 1997;30:347-49.
7. Yuzbasioglu MF, Bulbuloglu E, Ozkaya M, Oksuz H. A different approach to incarcerated and complicated rectal prolapse. *Med Sci Monit* 2008;14:60-3.