

BİR PORSELEN SAFRA KESESİ VAKASI

Dr. Ömer KARAHAN *, Dr. Adil KARTAL **,
Dr. Yüksel TATKAN ***, Dr. Serdar YOL ****

ÖZET

Eylül 1989'da müracaat eden bir porselen safra kesesi vakası ameliyat edilmiş ve kolesistektomi yapılmıştır. Nadir ve demonstratif olan vaka takdim edilerek bu konu kısaca incelenmiştir.

SUMMARY

A Calcified Gallbladder Case

A calcified gallbladder case was operated in September 1989, cholecystectomy was performed. As this is very rare and demonstrative we presented the case and explained the subject briefly.

GİRİŞ

Safra kesesinin kalsifikasyonu, musküler tabakasının kalsifikasyonu veya mukozasının Grandüler aralıklarında multipl küçük veya mikrotaşlar oluşmasıyla gerçekleşmektedir. Uzun süren kronik kolesistitte kese duvarı kalsifikasyonu nadiren oluşabilir (1, 2). Safra kesesi kalsifikasyonu ile birlikte safra kesesi taşı ve/veya karsinomu bulunabilir (3, 4). Kalsifiye kolesistit, porselen safra kesesi, minelenmiş safra kesesi veya taşlaşmış safra kesesi adları verilen bu vakalarda 1974 yılına kadar yaklaşık 100 tane bildirilmiştir (1). Kolesistektomilerin %0.06-%0.8'inde duvar kalsifikasyonu bulunmuştur (3).

Nadir ve demonstratif olması nedeniyle porselen safra keseli bir vakamız sunulmuştur.

VAKA TAKDİMİ

M.U. 80 yaşında bayan hasta Eylül 1989'da karında ağrı ve şişlik şikayeti ile kliniğe başvurdu. Hasta karındaki şişliği 3 ay önce farkettiğini, o zamandan bu yana özelliklerinde bir değişim olmadığını ifade etti. Yapılan fizik muayenesinde: Sağ hipokondriumda solunumla hareketli, yüzeyi düzgün, oval şekilli, sert, uzun eksenli 8-9 cm., eni 5-6 cm. olan üst sınırı iyi belirlenemeyen mobil kitle tespit edildi.

Ayakta direk karın grafisinde: Karın sağ alt kadranda, pelvise kadar uzanan oval şekilli, tüm duvarı kalsifikasyon gösteren bir oluşum (Resim 1), karın ultrasonografisinde safra kesesi lojunda, duvarları kalsifiye, oval, safra kesesine uyan 10 x 6 x 4 cm. boyutlarında bir lezyon tesbit edildi. IV kolanjiografide safra kesesinin nonfonksiyone olduğu belirlendi. alkalen fosfataz ve açlık kan şekeri dışında rutin tetkikleri normal bulundu.

* S.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.B.D Öğr. Üyesi, Yrd. Doç. Dr.

** S.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.B.D. Öğr. Üyesi, Doç. Dr.

*** S.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.B.D. Öğr. Üyesi, Prof. Dr.

**** S.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.B.D. Arş. Gör.



RESİM 1

Vakamızın direk karın grafisi

Kalsifiye safra kesesi ön tanısı ile ameliyata alınan hastanın operasyonunda safra kesesi duvarının kalsifiye olduğu gözlemlendi (Porselen kese). Kolesistektomi yapıldı. Postoperatif dönemde komplikasyon olmadı ve hasta postoperatif 6. gün şifa ile taburcu edildi. Safra kesesinin kesitinde duvarının kalsifiye olduğu görüldü (Resim-2). Histopatolojik tetkikte "Fibrozis ve kalsifikasyon gösteren safra kesesi dokusu" tesbit edildi.



RESİM 2

Porselen safra kesesinin uzunlmasına kesiti

TARTIŞMA

Nadir olan porselen safra kesesinin 6000 kolesistogramda sadece 4 vakada saptandığı belirtilmiştir (1). Porselen safra kesesinin %22 oranında kanserle birlikte olduğu kaydedilmektedir. Literatürde kanserle birlikte olan porselen kese vakası 26-28 arasında olduğu bildirilmiştir (2, 4). Otörlerin çoğu asemptomatik te olsa porselen safra kesesi saptanan hastalarda proflaktik kolesistektomiye tavsiye etmektedirler (1, 2, 3, 4).

Porselen safra kesesi kadınlarda erkeklerden 5 kat daha sık ve yaş ortalaması 54 bulunmuştur. Tanı genellikle sağ üst kadranda palpabl kitle veya direkt karın grafisinde tipik kalsifikasyon görülmesiyle konulmaktadır. Kalsifikasyonun kalınlığı değişiktir ve bunun tek, büyük safra kesesi taşından ayırımı gerekir (2). Hastamızda fizik muayenede safra kesesine uyan kitle saptanmıştır. Radyolojik ve ultrasonografik tetkiklerde teyit edici olduğu için tanı kolay olmuştur. Kolesistektomi yapılan hastada postoperatif komplikasyon görülmemiştir.

Porselen safra kesesi nadir, ilginç tanısı kolay bir hastalık olup bu tanıyı alan hastaların kanserleşme riski düşünülerek kolesistektomi yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Maingot, R., Types of cholecystitis: The management of acute and chronic calculous cholecystitis. In Maingot, R. (Ed), Abdominal Operations 6th edition, Vol. 1, New York Appleton-Century Crofts, Inc, 958-977, 1974.
2. Berk, R.N., Burhenne, H.J., ; Radiology of the Gallbladder. In Margulis, A.R., Burhenne, H.J. (Ed). Alimentary Tract Radiology. Fourth Ed. Vol: 2, Toronto, The C.V. Mosby Company 1211-1237, 1989.
3. Meschan, I, Ott, D.J.; Biliary Tree. In Meschan, I, and ott. O.J.(ed), Roentgen Signs in Diagnostic Imaging, Vol. 1, W.B. Saunders Company, 424-425, 1984.
4. Berk, R.N., Ambuster T.g., Saltstein, S.L.; Carcinoma in porcelain gallbladder. Radiology 106: 29-31, 1973.