



A Rare Case of Acute Abdomen: Perforation Secondary to Intramural Hematoma at Rectosigmoid Region

Nadir Bir Akut Batın Olgusu; Rektosigmoid Bölgede İntramural Hematoma Sekonder Perforasyon

Intramural Hematoma Sekonder Perforasyon / Perforation Secondary to Intramural Hematoma

Orhan Yağmurkaya¹, Eyüp Kahya², Hüseyin Aksoy³, Sedat Alpaslan Tuncel⁴, Doğan Albayrak⁵
¹Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya, ²Edirne Devlet Hastanesi, Edirne,
³Yozgat Devlet Hastanesi, Yozgat, ⁴Trakya Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı, Edirne,
⁵Trakya Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

XIV. Ulusal Kolon ve Rektum Cerrahisi Kongresi, 15-19 Mayıs 2013, Antalya

Özet

İntramural hematom antikoagülan tedaviye sekonder görülen nadir klinik bir durumdur. Bu çalışmada kronik atrial fibrilasyon nedeniyle antikoagülan kullanan ve buna bağlı rektosigmoid bölgede intramural hematoma sekonder gelişen perforasyon olgusu sunulmuştur. Olgumuz seksen üç yaşında erkek hasta ve akut batın kliniği ile acil servisimize başvurdu. Bilgisayarlı tomografide serbest hava, rektosigmoid bölgede hematom görülmesi üzerine acil eksplorasyon kararı alındı. Antikoagülan tedavi alan hastalarda intramural hematomun, rektosigmoid bölgede ve travma olmadan da ortaya çıkabileceği, ayrıca perforasyon gibi ölümcül komplikasyonlara neden olabileceği akıld tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler

Rektosigmoid İntramural Hematom; Perforasyon; Antikoagülan Tedavi

Abstract

Intramural hematoma is a clinical situation which is secondary to anticoagulant therapy. In this study, a chronic atrial fibrillation patient taking anticoagulant, had perforation at rectosigmoid region which was secondary to intramural hematoma, is presented. Our case was a eighty-three-year-old male presented with acute abdomen at emergency room. In computerized tomography, intraabdominal free air and hematoma at rectosigmoid region were seen. Due to these, the decision of immediate exploration was made. This should be noted that intramural hematoma can emerge in patientd on anticoagulant therapy without trauma. Additionally, it shold be considered that intramural hematoma can lead to lethal complication such as perforation.

Keywords

Rectosigmoid Intramural Hematoma; Perforation; Anticoagulant Therapy

DOI: 10.4328/JCAM.2301

Received: 22.01.2014

Accepted: 15.02.2014

Printed: 01.11.2013

J Clin Anal Med 2013;4(suppl 3): 318-20

Corresponding Author: Orhan Yağmurkaya, Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adnan Menderes Caddesi, Sağlık Sokak No:193 Sakarya, Türkiye.

GSM: +905062537315 F.: +90 2642552105 E-Mail: drorko@myynet.com

Giriş

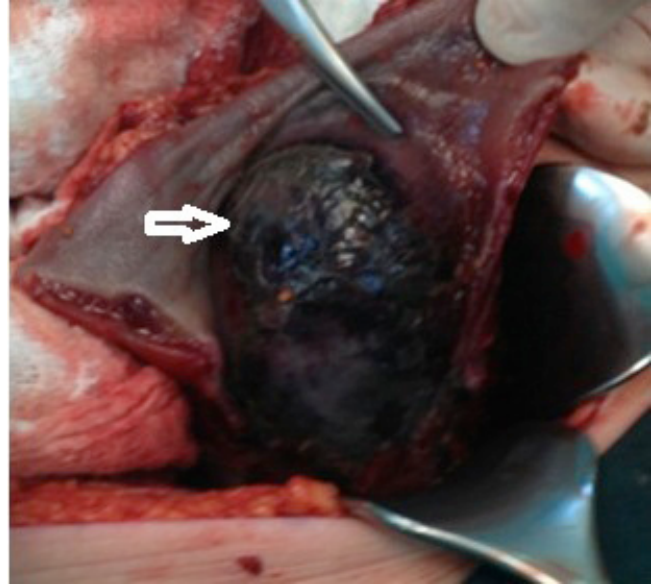
Barsak duvarında sınırlı olan kanama, intramural hematoma olarak adlandırılmaktadır. İntramural hematoma özofagustan rektuma kadar olan tüm sindirim kanalı boyunca görülebilir. Nontravmatik intramural hematoma en sık ince barsaklarda görülmektedir[1]. İnce bağırsakta intramural hematoma 2500 hastada 1 görülür. Rektosigmoid bölge, intramural hematomlar için nadir bir yerleşim yeridir[2]. Nontravmatik intramural hematoma genellikle altta yatan kan diskrazileri, yüksek doz antikoagülan tedavi ve hematolojik hastalıklar ile ilişkilidir[2,3]. Antikoagülan tedavide hematüri, gastrointestinal sistem kanaması, yumuşak doku hematomu, burun kanaması, intraserebral kanama ve retroperitoneal hematoma gibi hemorajik komplikasyonlar görülebilir. Bu çalışmada antikoagülan kullanımını sonucu rektosigmoid bölgede nontravmatik şekilde oluşan intramural hematoma ve buna bağlı gelişen sigmoid kolon perforasyonu olgusunu literatür bilgileri eşliğinde sunmayı amaçladık.

Olgu Sunumu

Seksen üç yaşında erkek hasta, yaygın karın ağrısı ile hastanemize acil servisinde değerlendirildi. Ağrısının yaklaşık 2 gündür olduğunu ve son 5 gündür makattan aralıklı parlak kırmızı renkte kan geldiğini ifade etti. Kronik atrial fibrilasyonu bulunan hastamızın, uzun süredir kontrolsüz antikoagülan kullandığı öğrenildi. Fizik muayenesinde; batında yaygın hassasiyet ve defans saptandı. Perianal bölgede ekimozların olduğu görüldü. Laboratuvar testlerinde ise international normalized ratio (INR)'nin 4,06 olması dışında patolojik bulguya rastlanmadı. Çekilen karın bilgisayarlı tomografide; rektosigmoid bölgede barsak duvarında hematoma, batın içi serbest sıvı ve hava görülmesi üzerine hasta acil olarak operasyona alındı (Resim 1). Eksplozasyonda; rektosigmoid bölgeden başlayarak, anal kanala kadar uzanım gösteren intramural hematoma, sigmoid kolon ön yüzünde 2 santimetrelilik perforasyon alanı ve batın içi yaygın hemorajik mayi olduğu gözlemlendi (Resim 2). Perforasyon alanına parsiyel rezeksiyon yapıldı. Sigmoid kolon düzeyinde kolostomi açıldı, distal kısım kapatıldı(Hartman Prosedürü). Hastamız postoperatif 20. gün yoğun bakım ünitesinde kardiyopulmoner sebeplerden dolayı kaybedildi.



Resim 1. Rektumda intramural hematoma (Beyaz ok) görünümü.



Resim 2. Rektosigmoid bölgede sınırlanmış hematoma.

Tartışma

İntramural hematoma sıklıkla künt karın travması sonrası duodenumda görülen nadir bir durumdur. Nontravmatik intramural hematoma, antikoagülan tedavinin komplikasyonu olup, en çok sırasıyla jejunum, ileum ve duodenumda görülmektedir. Rektumda görülen intramural hematomlar ise nispeten daha nadir olup, genellikle travmaya bağlı oluşur[2]. Bizim olguda intramural hematoma antikoagülan tedavinin komplikasyonu olarak meydana gelmiştir.

Hastalar, genellikle karın ağrısı, hematomun yeri ve derecesine bağlı olarak da eşlik eden bulantı ve kusma ile başvururlar[2-4]. Bunun yanı sıra; mukoza harabiyeti sonrasında hematomun barsak lümenine açılması ile oluşan gastrointestinal kanamalar veya bizim hastamızda olduğu gibi barsak delinmesi neticesinde ortaya çıkan peritoneal irritasyon bulgularıyla da başvurabilirler[2-4].

Bilgisayarlı tomografi tanıda oldukça duyarlı olup, karakteristik olarak barsak duvarında sirküler kalınlaşma, intramural hiperdansite ve lümen daralması görülmektedir[5]. Bizim hastamızda barsak duvarında kalınlaşma, lümenli organ perforasyonunu düşündürülen batın içi hemorajik mayi ve serbest hava gözlemlendi. Ayırıcı tanıda, barsak duvarını bu şekilde tutan inflamatuvar barsak hastalıklarını ve kolon malignitelerini göz önünde bulundurmak gerekir[4,5].

Peritoneal irritasyon bulguları olmayan ve komplikasyon gelişmemiş intramural hematoma hastalarında, eğer kullanılıyorsa antikoagülan tedavi kesilmelidir. Konservatif tedavi olarak hastalara K vitamini ve taze donmuş plazma verilerek takip edilir. Bu şekilde kanama parametreleri normal düzeye getirilen hastalar genellikle 5-7 gün içinde hastaların kliniği düzelebilir[2]. Klinik olarak iyileşme sağlanan olgularda tekrar antikoagülan tedavi kontrollü bir şekilde başlanmalıdır. Hastalar bu süreçte tam obstrüksiyon, iskemik nekroz, perforasyon ve kanama gibi acil cerrahi müdahale gerektirecek ölümcül komplikasyonlar açısından yakın takip edilmeli ve gerekli olduğunda acil cerrahi uygulanmalıdır[2]. Bizim olgumuzda başvuru anında perforasyona bağlı akut batın olduğu için konservatif tedavi uygulanmayıp acil laparotomi yapılmıştır.

İntramural hematomun, rektosigmoid bölgede, travma olmadan da ortaya çıkabileceği, ayrıca perforasyon gibi ölümcül komplikasyonlara neden olabileceği akıldan çıkarılmamalıdır.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. Yetim İ, Semerci E, Özkan OV, Temiz M, Aslan A. Warfarin dozaşımına bağlı intramural ince barsak hematomu. J Clin Anal Med 2011;2(2):43-5.
2. Yoldaş T, Varlık E, Çalışkan C, Akgün E, Korkut M. Spontan intestinal intramural hematoma: Yapılması ve yapılmaması gerekenler. Ulusal Cer Derg 2013;29:72-5
3. Landefeld S, Beyth R. Anticoagulant-related bleeding: clinical epidemiology, prediction, and prevention. Am J Med. 1993;95(3):315-28.
4. Li ZL, Wang ZJ, Han JG. Spontaneous perforation of an intramural rectal hematoma: report of a case. World J Gastroenterol 2012;18(19):2438-40
5. Abbas MA, Collins JM, Olden KW. Spontaneous intramural small bowel hematoma: Imaging findings and outcome. Am J Roentgenol. 2002;179:1389-94.

How to cite this article:

Yağmurkaya O, Kahya E, Aksoy H, Tuncel SA, Albayrak D. A Rare Case of Acute Abdomen: Perforation Secondary to Intramural Hematoma at Rectosigmoid Region. J Clin Anal Med 2013;4(suppl 3): 318-20.