



Togetherness of Achalasia, Paraesophageal Diverticulum and Dextrocardia

Akalazy, Paraözofageal Divertikül ve Dekstrocardi Birlikteliği

Akalazy / Achalasia

Hakan Demirci¹, Cenk Kılıç², Kadir Öztürk¹, Murat Kantarcıoğlu¹, Ahmet Uygun¹
¹Department of Gastroenterology, ²Department of Anatomy, Gulhane Military Medical Academy, Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

Özet

Akalazy, özofagusun motor fonksiyon bozukluğudur. Tedavisi oldukça yüz güldürücüdür. Akalazy olgularında artan alt özofagus sfinkter basıncına bağlı olarak özofagusta divertiküller izlenebilmektedir. Biz akalazy, paraözofageal divertikül ve aynı zamanda dekstrocardi olan bir olguyu sunuyoruz. 23 yaşında erkek hasta göğüs ağrısı, çarpıntı ve yutma zorluğu şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Hastaya yapılan özofagus pasaj grafisinde özofagus distalinde kuş gagası görünümü izlendi. Özofagus distal kesiminde divertikül izlendi. Yapılan endoskopide kesici dişlerden itibaren 38. cm'de içinde gıda artıkları bulunan paraözofageal divertikül izlendi. Bu tetkikler sonucunda hastaya akalazy ve paraözofageal divertikül tanısı konuldu. Göğüs ağrısı ve çarpıntı şikayetleri için kardiyoloji konsültasyonu alındı. Yapılan transözofageal ekokardiyografide dekstrocardi izlendi. Hastaya balon dilatasyon tedavisi uygulandı. Dekstrocardi durumunda kalp yapısal olarak genellikle normaldir. Bu tip anomalinin sövri üzerine kısıltıcı etkisi yoktur. Başka konjenital malformasyonlarla birlikte görülebilir. Dekstrocardiye akalazy ve paraözofageal divertikül eşlik edebilmektedir. Eğer konjenital anomaliler tespit edilirse, diğer olası yapısal hastalıklar akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler

Akalazy; Paraözofageal Divertikül; Dekstrocardi

Abstract

Achalasia is a disorder of motor function of the esophagus. Its treatment is the quite gratifying. Depending on increasing lower esophageal sphincter pressure, esophageal diverticula can occur in patients with achalasia. We report achalasia, paraesophageal diverticulum and also offer a patient with dextrocardia. 23 year old male patient was admitted to our outpatient clinic with following complaints; chest pain, palpitations and difficulty swallowing. The bird's beak appearance was observed to in the distal esophagus in contrast barium graphy. The diverticulum was viewed in the distal part of esophagus. Paraesophageal diverticulum situated in food scraps was viewed at 38 cm from the incisors on the endoscopy. It was diagnosed with achalasia and paraesophageal diverticulum to patient as a result of this examination. Cardiology consultation was requested for complaints of chest pain and palpitation. Dextrocardia was viewed in the transesophageal echocardiography. It was applied balloon dilation therapy to patient. The heart is usually structurally normal in the case of dextrocardia. This type of anomaly is not life-shortening effect on. They may be associated with other congenital malformations. Achalasia and paraesophageal diverticulum may be associated with dextrocardia. If congenital anomalies was detected, other possible structural diseases remind.

Keywords

Achalasia; Paraesophageal Diverticulum; Dextrocardia

DOI: 10.4328/JCAM.2452

Received: 09.04.2014 Accepted: 19.04.2014 Printed: 01.08.2013

J Clin Anal Med 2013;4(suppl 4): 435-6

Corresponding Author: Cenk Kılıç, GATA Department of Anatomy, Faculty of Medicine, Gulhane Military Medical Academy, Ankara, Turkey.

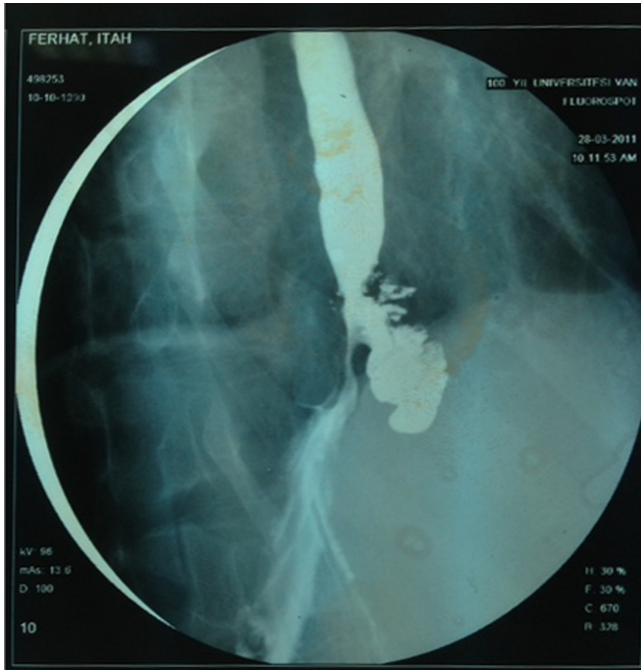
T.: +90 3123043510-07 E-Mail: ckilicmd@yahoo.com

Giriş

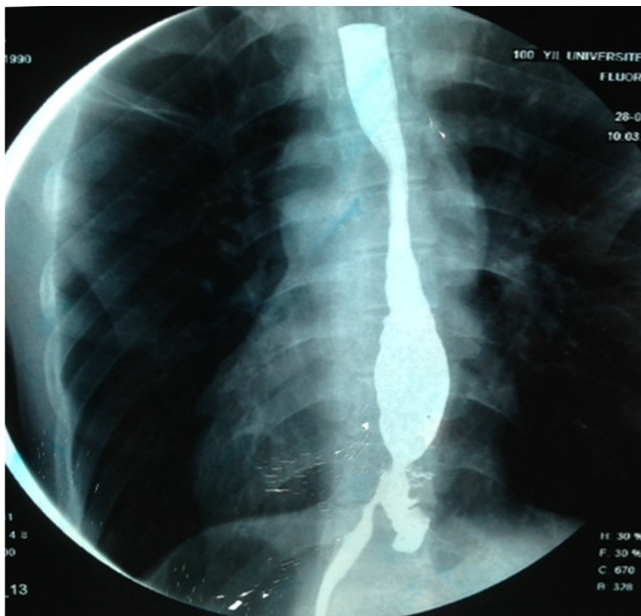
Akalazyza, özefagusun en iyi bilinen ve tedavisi en yüz güldürücü olan motor fonksiyon bozukluğudur [1]. Achalasia kelime olarak gevşeme güçlüğü anlamına gelmektedir. Akalazyzda artan alt özefagus sfinkter basıncına bağlı olarak özefagusta divertiküller izlenebilmektedir [2]. Burada akalazyza, paraözofageal divertikül ve aynı zamanda dekstrokardi olan bir olguyu sunuyoruz.

Olgu Sunumu

23 yaşında erkek hasta göğüs ağrısı, çarpıntı ve yutma zorluğu şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde hastanın katı gıdaları yutmakta zorlandığı ve sıvı gıdalar ile yutmayı kolaylaştırdığını ifade etmekteydi. Ayrıca zaman zaman sindirilmemiş gıdaların ağzına gelmesinden şikayetçiydi. Hastaya yapılan özefagus pasaj grafisinde özefagus distalinde kuş gagası görünümü, lümeninde kontrast stazı ve distal kesim komşuluğunda dolma fazlalığı (divertikül) izlendi (şekil 1-2). Yapılan endoskopide kesici dişlerden itibaren 38. cm'de içinde gıda artıkları



Resim 1.



Resim 2.

bulunan paraözofageal divertikül izlendi. 42. cm'de Z hattından zorlanarak mideye geçildi. Bu tetkikler sonucunda hastaya akalazyza ve paraözofageal divertikül tanısı konuldu. Göğüs ağrısı ve çarpıntı şikayetleri için kardiyoloji konsültasyonu yapıldı. Hastanın transözofageal ekokardiyografi incelemesinde (şekil 3) dekstrokardi, persistan sol vena cava süperior ve triküspit lateral anulusta ekojenite artışı izlendi. Kardiyoloji tarafından takibe alınan hastaya akalazyza açısından balon dilatasyon tedavisi uygulandı. Şikayetlerinde rahatlama olan hasta kontrole gelmek üzere taburcu edildi.



Resim 3.

Tartışma

Dekstrokardi durumunda kalp yapısal olarak genellikle normaldir. Bu tip anomalinin yaşam süresi üzerine kısaltıcı etkisi yoktur. Başka konjenital malformasyonlarla birlikte görülebilirler [3]. Bizim olgumuzda sunulduğu gibi dekstrokardiye akalazyza ve paraözofageal divertikül eşlik edebilmektedir. Konjenital malformasyonların birlikteliğini gösteren geniş hasta serileri bulunmamaktadır. Daha çok olgu sunumları şeklinde literatürde yer almaktadır. Bilgilerimize göre akalazyza, dekstrokardi ve paraözofageal divertikül birlikteliği daha önce literatürde yer almaktadır. Görüşümüze göre bu birliktelik bir sendromdan öte senkron bir hastalığa işaret etmektedir. Akalazyza nedeniyle alt özofageal basınçtaki artış paraözofageal divertiküle neden olmuş olabilir. Ayrıca kalbin sağ rotasyonu da divertikül oluşan tarafta destek dokusunun azalmasına yol açarak bu süreci hızlandırdığı olasıdır. Ayrıca kalbin sağ rotasyonu da divertikül oluşan tarafta destek dokusunun azalmasına yol açarak bu süreci hızlandırdığı olasıdır. Konjenital anomalilerin saptandığı durumlarda diğer olası yapısal hastalıklar açısından dikkatli olunmalıdır.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. O'Neill OM, Johnston BT, Coleman HG. Achalasia: a review of clinical diagnosis, epidemiology, treatment and outcomes. *World J Gastroenterol* 2013; 19(35):5806-12.
2. Cantù P, Bozzani A, Penagini R. Spontaneous perforation of an oesophageal diverticulum in achalasia. *Dig Liver Dis* 2003; 35(10):735-7.
3. Perloff JK. The cardiac malpositions. *Am J Cardiol* 2011; 108(9):1352-61.

How to cite this article:

Demirci H, Kılıç C, Öztürk K, Kantarcıoğlu M, Uygun A. Togetherness of Achalasia, Paraesophageal Diverticulum and Dextrocardia. *J Clin Anal Med* 2013;4(suppl 4): 435-6.