

## Bölüm 40

# DE GARENGEOT HERNİ: NADİR GÖRÜLEN KASIK FITIĞI TİPİ

Emre BOZKURT<sup>50</sup>

Sinan ÖMEROĞLU<sup>51</sup>

### GİRİŞ

Akut apandisit ve boğulmuş kasık fıtıkları en sık acil cerrahi girişim gerektiren iki hastalık olup femoral herni kasık fıtıklarının %2-4'ünü oluşturur (1). Femoral fıtık kesesi içinde apendiks vermiformisin varlığı ilk olarak 1731'de Rene De Garengeot tarafından tanımlandı ve daha sonra onun ismi ile anıldı (2). De Garengeot hernisi nadirdir ve tüm femoral fıtıkların %0.5-5'ini oluşturur. Femoral herni kesesi içinde akut apandisit daha nadir olup insidansı %0.08-0.13 olarak bildirilmiştir (3,4). Kasık bölgesinde şişlik, hassasiyet ve kızarıklık olarak ortaya çıkar ve boğulmuş kasık fıtığı ile karışabilir. Tanının gecikmesi ve hastaların genellikle ileri yaşlarda olması nekrotizan fasiit gibi ciddi komplikasyonlara, hatta ölüme sebep olabilmektedir (5).

Nadir olarak görülen, boğulmuş kasık fıtığı kesesi içinde akut apandisit nedeniyle ameliyat edilen erkek hasta üzerinden literatür verileri eşliğinde cerrahi tedavi yöntemleri tartışılacaktır.

### VAKA SUNUMU

52 yaşındaki erkek hasta acil servise sağ kasıkta şişlik ve 4 gündür devam eden karın ağrısı şikayeti ile başvurdu. Tüberküloz sonrası kronik akciğer hastalığı dışında özgeçmişinde özellik yoktu. Hasta redükte olmayan kasık fıtığı ön tanısı ile acil genel cerrahi bölümüne yönlendirildi. Bağırsak tıkanıklığını düşündürecek semptom (bulantı, kusma, ateş, şişkinlik, gaz çıkaramama, kabızlık), radyolojik

<sup>50</sup> Uzman Doktor, Kelkit Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Bölümü, dr.emrebozkurt@gmail.com

<sup>51</sup> Uzman Doktor, Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği, dr\_sinanomeroglu@hotmail.com

## **KAYNAKLAR**

1. Fitzibbons RJ, Forse RA. Groin herinas in adult. *N Engl J Med* 2015;372:756–763
2. Ardeleanu V, Chicos S, Tutunaru D, et al. A rare case of acute abdomen: Garengeot hernia. *Chirurgia*. 2013;108(6):896–899
3. Akopian G, Alexander M. De Garengeot hernia: appendicitis within a femoral hernia. *Am Surg* 2005;71:526–527
4. Rajan SS, Girn HR, Ainslie WG. Inflamed appendix in a femoral hernial sac: de Garengeot's hernia. *Hernia* 2009;13(5):551-553
5. Zissin R, Brautbar O, Shapiro-Feinberg M. CT diagnosis of acute appendicitis in a femoral hernia. *Br J Radiol* 2000;73:1013-1014
6. Dahlstrand U, Wollert S, Nordin P, et al. Emergency femoral hernia repair: a study based on a national register. *Ann Surg* 2009;249(4):672–676
7. Rai S, Chandra SS, Smile SR. A study of the risk of strangulation and obstruction in groin hernias. *Aust N Z J Surg* 1998;68:650–654
8. Fukukura Y, Chang SD. Acute appendicitis within a femoral hernia: multidetector CT findings. *Abdom Imaging* 2005;30:620–622
9. Filatov J, Ilibitzki A, Davidovitch S, et al. Appendicitis within a femoral hernia: sonographic appearance. *J Ultrasound Med* 2006;25:1233–1235
10. Zissin R, Brautbar O, Shapiro-Feinberg M. CT diagnosis of acute appendicitis in a femoral hernia. *Br J Radiol* 2000;73:1013-1014
11. Allen BC, Kirsch J, Szomstein S. Case 187: De Garengeot hernia. *Radiology* 2012;265:640–644
12. Garcia-Amador C, De la Plaza R, Arteaga V, et al. De Garengeot hernia: two case reports with CT diagnosis and literature review. *Open Med* 2016;11:343-349
13. Voitk AJ, Macfarlane JK, Estrada RL. Ruptured appendicitis in femoral hernias: report of two cases and review of the literature. *Ann Surg* 1974;179:24-26
14. Watkins RM. Appendix abscess in a femoral hernia sac — case report and review of the literature. *Postgrad Med J* 1981;57:306-307
15. Talini C, Oliveira LO, Araújo ACF, et al. De Garengeot hernia: case report and review. *Int J Surg Case Rep* 2015;8:35–37
16. Akbari K, Wood C, Hammad A, et al. De Garengeot's hernia: our experience of three cases and literature review. *BMJ Case Rep* 2014; 2014: bcr2014205031
17. Kalles V, Mekras A, Mekras D, et al. De Garengeot's hernia: a comprehensive review. *Hernia* 2013;7(2): 177–182
18. Al-Subaie S, Mustafa H, Al-Sharqawi N, et al. A case of de Garengeot hernia: the feasibility of laparoscopic transabdominal preperitoneal hernia repair. *Int J Surg Case Rep* 2015;16:73–76
19. Tancredi A, Bellagamba R, Cotugno M, et al. De Garengeot's Hernia: a Diagnostic Challenge *Indian J Surg* 2015;77(2):147–149
20. Erdas E, Sias L, Licheri S, et al. De Garengeot hernia with acute appendicitis. *G Chir* 2013;34:86–89
21. Misiakos EP, Paspala A, Prodromidou A, et al. De Garengeot's Hernia: Report of a Rare Surgical Emergency and Review of the Literature. *Front Surg* 2018;5:12
22. Dahlstrand U, Wollert S, Nordin P, et al. Emergency femoral hernia repair: a study based on a national register. *Ann Surg* 2009;249:672-676
23. Bidarmaghz B, Borrowdale RC, Raufian, K. A rare presentation of appendicitis inside the femoral canal: case report and literature review *Surg case rep* 2018;4:143
24. Kulacoglu H, Alptekin A. Current options in local anesthesia for groin hernia repairs. *Acta Chir Iugosl* 2011;58(3):25–35

25. von Ungern-Sternberg BS, Regli A, Reber A, et al. Comparison of perioperative spirometric data following spinal or general anaesthesia in normal-weight and overweight gynaecological patients. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2005;49(7):940-948
26. Fredman B, Zohar E, Philipov A, et al. The induction, maintenance, and recovery characteristics of spinal versus general anesthesia in elderly patients. *J Clin Anesth* 1998;10(8):623-630
27. Rini BI, Wilding G, Hudes G, et al. Phase II study of axitinib in sorafenib refractory metastatic renal cell carcinoma. *J Clin Oncol.* 2009;27:444-448.