

Bölüm 7

DALAK BÜYÜKLÜĞÜNÜ DEĞERLENDİRME VE SEBEBİN BELİRLENMESİ İÇİN İPUÇLARI VE İLK TESTLER

Sükriye Miray KILINÇER BOZGÜL⁸

GİRİŞ

Splenomegalisi olan hasta birçok farklı branşta klinisyene tanısal zorluk olarak ortaya çıkabilir. Splenomegali ile ilişkili hastalık listesi oldukça geniştir ve tüm dalak hastalıklarının çok büyük bir kısmı sekonder nedene bağlıdır (1). Splenomegali ile başvuran hasta bir kısmı benign ve kendini sınırlayan, bir kısmı enfektif ve bir kısmı da malign bir çok hastalığın semptom ve bulgularına sahip olabilir. Klinisyen hastaya sistematik olarak yaklaşıp birçok hastalık için ayırıcı tanı yaparken hastada anksiyeteye sebep olacak gereksiz tetkiklerden de kaçınmalıdır. Bu bölümde splenomegali ile başvuran ve ayırıcı tanı için değerlendirilen hastanın yönetiminde; ipuçlarının değerlendirilmesi ve tanı için istenebilecek ilk tetkiklere yer verilmiştir.

DALAK BÜYÜKLÜĞÜNÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

Splenomegalinin altın standart tanımı splenik ağırlık üzerinden değerlendirilir (2). Erişkinde normal dalak 50-250 g arasındadır ve yaşla birlikte azalır (2). Ancak bu şekilde değerlendirme splenektomi sonrası ya da post mortem çalışmalardan elde edilebileceğinden klinik pratikte kullanımı zordur. Palpe edilir bir dalağın splenomegali için kanıt oluşturabileceği belirtilse de (3); yaklaşık %16 kadarının radyolojik olarak normal olduğu çalışmalarda ifade edilmiştir (4). Masif splenomegalide fizik muayene her ne kadar yeterli olacak ise de palpe edilen dalağın radyolojik olarak konfirme edilmesi önerilmektedir (5). Radyoloğun tercih ettiği yöntemeye göre değişmekle birlikte ultrason ile değerlendirmede kraniyokaudal uzunluğun 11-14 cm olması normal olarak değerlendirilmektedir (6-

⁸ Öğretim Görevlisi Uzman Doktor, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, miraybozgul@gmail.com

semptomu olan hastalarda splenik biyopsi giderek artan sıklıkta kullanılmaktadır (15). Buna rağmen hasta tanı alamamışsa klinisyen ayırıcı tanıları yeniden gözden geçirmeli ve diagnostik splenektomi için hastayı değerlendirmelidir.

KAYNAKLAR

1. T. H. E. British and M. Journal, "The british medical journal. 577," vol. 4, no. 5678, pp. 1151–1158, 1812.
2. O. A. Neiman RS, *Disorders of the spleen*, 2nd ed. Philadelphia, London, 1999.
3. S. LL., "The diagnostic significance of splenomegaly," *AM J Med Sci*, vol. 245, pp. 84–90, 1963.
4. L. Arkles, G. Gill, M. M.-M. J. of Australia, and undefined 1986, "A palpable spleen is not necessarily enlarged or pathological," *Wiley Online Libr*.
5. P. M. Lamb, A. Lund, R. R. Kanagasabay, A. Martin, J. A. W. Webb, and R. H. Reznick, "Spleen size: How well do linear ultrasound measurements correlate with three-dimensional CT volume assessments?," *Br. J. Radiol.*, 2002.
6. E. O. Robertson F, Leander P, "Radiology of the spleen," *Eur.Radiol.*, vol. 11, pp. 80–95, 2001.
7. E. M. Yetter, K. B. Acosta, M. C. Olson, and K. Blundell, "Estimating Splenic Volume: Sonographic Measurements Correlated with Helical CT Determination," *Am. J. Roentgenol.*, 2003.
8. P. Peddu, M. Shah, P. S.-C. radiology, and undefined 2004, "Splenic abnormalities: a comparative review of ultrasound, microbubble-enhanced ultrasound and computed tomography," *Elsevier*.
9. F. EBAUGH, O. M.-A. of internal medicine, and undefined 1979, "Palpable spleens: ten-year follow-up," *Am Coll Physicians*.
10. R. A. O'reilly and S. Francisco, "Articles Splenomegaly in 2,505 Patients at a Large University Medical Center From 1913 to," 1995.
11. N. Riaz, S. L. Wolden, D. Y. Gelblum, and J. Eric, "HHS Public Access," vol. 118, no. 24, pp. 6072–6078, 2016.
12. E. Gedik, S. Girgin, M. Aldemir, C. Keles, M. C. Tuncer, and A. Aktas, "Non-traumatic splenic rupture: Report of seven cases and review of the literature," *World J. Gastroenterol.*, vol. 14, no. 43, pp. 6711–6716, 2008.
13. H. Weaver, V. Kumar, K. Spencer, M. Maatouk, and S. Malik, "Spontaneous splenic rupture: A rare life-threatening condition; diagnosed early and managed successfully," *Am. J. Case Rep.*, vol. 14, pp. 13–15, 2013.
14. P. Renzulli, A. Hostettler, A. M. Schoepfer, B. Gloor, and D. Candinas, "Systematic review of atraumatic splenic rupture," *Br. J. Surg.*, vol. 96, no. 10, pp. 1114–1121, 2009.
15. A. L. Pozo, E. M. Godfrey, and K. M. Bowles, "Splenomegaly: Investigation, diagnosis and management," *Blood Rev.*, vol. 23, no. 3, pp. 105–111, 2009.
16. J. E. Hegarty and R. Williams, "Liver biopsy: techniques, clinical applications, and complications," *Bmj*, vol. 288, no. 6426, pp. 1254–1256, 1984.
17. B. Pottakkat, R. Kashyap, A. Kumar, S. S. Sikora, R. Saxena, and V. K. Kapoor, "Redefining the role of splenectomy in patients with idiopathic splenomegaly," *ANZ J. Surg.*, vol. 76, no. 8, pp. 679–682, 2006.
18. C. C. Cronin, M. P. Brady, C. Murphy, E. Kenny, M. J. Whelton, and C. Hardiman, "Splenectomy in patients with undiagnosed splenomegaly," *Postgrad. Med. J.*, vol. 70, no. 822, pp. 288–291, 1994.
19. M. D. Kraus, M. D. Fleming, and R. H. Vonderheide, "The spleen as a diagnostic specimen," *Cancer*, vol. 91, no. 11, pp. 2001–2009, 2001.
20. J. Carr, M. Shurafa, V. V.-A. of Surgery, and undefined 2002, "Surgical indications in idiopathic splenomegaly," *jamanetwork.com*.

21. "Splénomegaly without an apparent cause.," *europemc.org*.
22. J. C. Long and A. C. Aisenberg, "Malignant lymphoma diagnosed at splenectomy and idiopathic splénomegaly. A clinicopathologic comparison," *Cancer*, vol. 33, no. 4, pp. 1054–1061, 1974.
23. E. Tincani, G. Cioni, P. D'Alimonte, A. Cristani, F. T.-C. radiology, and undefined 1997, "Value of the measurement of portal flow velocity in the differential diagnosis of asymptomatic splénomegaly," *Elsevier*.
24. P. V. Kumar *et al.*, "Splenic lesions: FNA findings in 48 cases," *Cytopathology*, vol. 18, no. 3, pp. 151–156, 2007.
25. L. Solbiati, M. C. Bossi, E. Bellotti, C. Ravetto, and G. Montali, "Focal lesions in the spleen: Sonographic patterns and guided biopsy," *Am. J. Roentgenol.*, 1983.
26. L. Cavanna, A. Lazzaro, D. Vallisa, G. Civardi, and F. Artioli, "Role of image-guided fine-needle aspiration biopsy in the management of patients with splenic metastasis," *World J. Surg. Oncol.*, 2007.
27. A. Tam, S. Krishnamurthy, E. Pillsbury, ... J. E.-J. of V. and, and undefined 2008, "Percutaneous image-guided splenic biopsy in the oncology patient: an audit of 156 consecutive cases," *Elsevier*.
28. P. ZEPPA *et al.*, "Fine needle aspiration biopsy of the spleen: a useful procedure in the diagnosis of splénomegaly," *Acta Cytol.*, vol. 38, no. 3, pp. 299–309, 1994.
29. M. Deodhar and N. Kakkar, "An audit of splenectomies in a teaching hospital in North India. Are postsplenectomy guidelines being complied with?," *J. Clin. Pathol.*, vol. 57, no. 4, pp. 407–410, 2004.
30. R. K. Manoranjan Mahapatra, Pravas Mishra, "Clinical Aprocah to Isolated Splénomegaly," in *Medicinbe Update*, pp. 441–445.