

Bölüm 18

AKSESUAR DALAK

Meltem ÖZNUR²⁰

Aksesuar dalak splenunkuli ve splenül olarak da adlandırılan, ektopik lokalizasyonda yer alan konjenital dalak dokusudur. Aksesuar dalak diafram ve skrotum arasında herhangi bir yerde bulunabilir ancak en fazla dalağın yanında ve çoğunlukla splenik hilusta ve splenik damarlar boyunca saptanır (1). Sıklığı otopsi serilerinde %10-30 arasında bildirilmiştir (2). Aksesuar dalak sıklıkla cerrahi esnasında veya radyolojik görüntüleme esnasında rastlantısal olarak saptanır. Aksesuar dalak dalağı etkileyen her türlü hastalıktan etkilenebilir.

PREVALANS VE LOKALİZASYON

Aksesuar dalak sıklığına ait literatürde çok sayıda farklı veri bulunmaktadır. Bu veriler ülkeler, ırklar ve cinsiyet açısından farklılıklar göstermektedir. Kadın cinsiyette erkeklere göre biraz daha sık olarak görülmektedir. 2019 yılında Vikse ve arkadaşlarının 81 çalışma ve 22487 olguyu kapsayan sistematik metaanalizinde aksesuar dalak prevalansı %14,5 olarak bulunmuştur. Görüntüleme yöntemlerinde %16,6 oranında, intraoperatif olarak %14,6 oranında ve otopsi çalışmalarında %9,1 oranında bildirilmektedir. En yüksek prevalans %26,6 oranı ile Okyanus'da bildirilmiş olup , Kuzey Amerika 'da %16,7 ile ve Asya' da % 14,1 oranındadır (3).

Herhangi bir nedenle yapılan splenektomiler esnasında dikkatli gözlem yapılırsa, %15-25 oranında küçük boyutlu aksesuar dalak saptanabildiği bildirilmektedir. Hematolojik hastalıklar nedeniyle splenektomi yapılan hastalarda ise saptanma sıklığı %10-30 arasında bildirilmektedir (4).

Literatürde aksesuar dalak %85 vakada bir adet bildirilmektedir, olguların sadece %1'inde multipl (üç veya daha fazla) aksesuar dalak bildirilmiştir (5). En sık olarak dalak hilusunda (%75) yerleşim gösterir. İkinci sıklıkta pankreas kuyruğu çevresinde (%20) yerleşim bildirilmiştir. Daha az oranda gastrosplenik, spleno-

²⁰ Dr.Öğretim Üyesi, Namık Kemal Üniversitesi Tıbbi Patoloji ABD, meloznur@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Beahrs JR, Stephens DH. Enlarged accessory spleens: CT appearance in postsplenectomy patients . AJR 1980; 135: 483-6.
2. Dogan ND, Uysal II, Demirci S, Dogan KH, et al. Accessory spleens at autopsy. *Clinical Anatomy* 24:757-762 (2011) <https://doi.org/10.1002/ca.21146>
3. Vikse J, Sanna B, Henry BM, et al.. The prevalence and morphometry of an accessory spleen: A meta-analysis and systematic review of 22,487 patients. *Int J Surg.* 2017 Sep;45:18-28. doi: 10.1016/j.ijssu.2017.07.045. Epub 2017 Jul 15.
4. Coon WW. Surgical aspects of splenic disease and lymphoma. *Curr Probl Surg.* 1998 Jul;35(7):543-646. Review.
5. Amanjit HM., Bhardwaj S., Handa U. Splenunculi- Report of Three Cases . *J Anat. Soc. India* 51(1) 70-71 (2002).
6. Landmann A, Johnson JJ, Webb KM, et al. Accessory spleen presenting as acute abdomen: A case report and operative management. *Journal of Pediatric Surgery Case Reports.* Volume 12, September 2016, Pages 9-10 . <https://doi.org/10.1016/j.epsc.2016.05.011>
7. Vural M, Kacar S, Koşar U, et al. Symptomatic wandering accessory spleen in the pelvis: sonographic findings. *J Clin Ultrasound* 1999; 27: 534-6.
8. Marwah N, Bhutania N, Kalra R, et al. Accessory spleen within the scrotum. *Journal of Pediatric Surgery Case Reports.* Volume 42, March 2019, Pages 19-23. <https://doi.org/10.1016/j.epsc.2018.12.009>
9. Palumbo V, Mannino M, Teodoro M, et al. An extremely rare case of an oversized accessory spleen: case report and review of the literature. *BMC Surg.* 2019 Apr 27;19(1):45. doi: 10.1186/s12893-019-0510-z.
10. Bagni P, Belloir A, Rhomer P, et al. Accessory spleens. Scanographic and ultrasonic study. *J Radiol* 1983; 64: 43-6.
11. Hayward I, Mindelzun RE, Jeffrey RB. Intrapancreatic accessory spleen mimicking pancreatic mass on CT. *J Comput Assist Tomogr* 1992; 16: 984-5.
12. Herneth AM, Pokieser P, Philipp MO, et al. Role of Doppler sonography in the evaluation of accessory spleens after splenectomy. *J Ultrasound Med* 2001; 20: 1347-51.
13. Churei H, Inoue H, Nakajo M. Intrapancreatic accessory spleen: case report. *Abdom Imaging.* 1998 Mar-Apr;23(2):191-3)
14. Trinci M, Ianniello S, Galluzzo M, et al. A rare case of accessory spleen torsion in a child diagnosed by ultrasound (US) and contrast-enhanced ultrasound (CEUS). *J Ultrasound.* 2019 Mar;22(1):99-102. doi: 10.1007/s40477-019-00359-4. Epub 2019 Feb 13.
15. Grilli G, Pastore V, Bertozzi V, et al. A Rare Case of Spontaneous Hemorrhage in a Giant Accessory Spleen in a Child. *Case Rep Pediatr.* 2019 Jan 20;2019:1597527. doi: 10.1155/2019/1597527. eCollection 2019.
16. Goodman P, Raval B, King FA. Spontaneous necrosis and hemorrhage in an enlarged accessory spleen: CT demonstration. *Comput Med Imaging Graph* 1990; 14: 201-3.
17. Chin S, Isomoto H, Mizuta Y, et al. Enlarged accessory spleen presenting stomach submucosal tumor. *World J Gastroenterol* 2007; 13: 1752-4.
18. Farvacque G1, De Chaisemartin C1. Accessory spleen mimicking an intra-abdominal tumour. *ANZ J Surg.* 2018 Sep 11. doi: 10.1111/ans.14750.
19. Baugh KA, Villafane N, Farinas C, et al. Pancreatic Incidentalomas: A Management Algorithm for Identifying Ectopic Spleens. *J Surg Res.* 2019 Apr;236:144-152. doi: 10.1016/j.jss.2018.11.032. Epub 2018 Dec 17.
20. Woo JH, Park SH, Park YK, et al. Postsplenectomy recurrence of thrombocytopenia with an accessory spleen. *Korean J Intern Med* 2004; 19: 199-201.

21. Beahrs JR, Stephens DH. Enlarged accessory spleens: CT appearance in postsplenectomy patients. *AJR* 1980; 135: 483-6.
22. Okabe Y, Ushijima T, Yasunaga M, et al. A rare case of sarcoidosis in accessory spleen. *Gastrointest Endosc.* 2017 Nov;86(5):918-919. doi: 10.1016/j.gie.2017.05.025. Epub 2017 May 27.
23. Pane F, Cavaglia E, Silvestre M, et al. Successful endovascular treatment of a spontaneous bleeding accessory spleen: A case report. *Radiol Case Rep.* 2019 Apr 12;14(7):787-790. doi: 10.1016/j.radcr.2019.03.037.
24. Marques S, Bispo M, Noia L. Intrapancreatic Accessory Spleen: A Diagnosis Not to Forget! *Case Rep Gastroenterol.* 2016 Dec 13;10(3):749-754. doi: 10.1159/000452760. eCollection 2016 Sep-Dec.