

BÖLÜM

13

RETROPERİTONEAL HASTALIKLAR

S. Sanem DERELİ BULUT¹

Zakir SAKÇI²

Vaka 1: Pankreas Kuyruk Yerleşimli Psödokist

Vaka 2: Pankreasın Karsinoid Tümörü

Vaka 3: Dorsal Pankreas Agenezi

Vaka 4: Median Arkuat Sendromu (Çölyak Arter Kompresyon Sendromu)

Vaka 5: Konjenital Subhepatik Segment Vena Kava İnférieur Yokluğu ile
Birlikte Bilateral Derin Ven Trombozu

Vaka 6: Aort Diseksiyonu (Stanford Tip B)

Vaka 7: Retroperitoneal Hematom

¹ Uzm. Doktor, TC. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye EAH, Radyoloji AD. ssanembulut@gmail.com

² Uzm. Doktor, TC. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye EAH, Radyoloji AD. dr.zakirsakci@gmail.com

Tuzaklar

Multidedektör BT, hafif retroperitoneal yaralanmaların tespiti de dahil olmak üzere hastaların travma sonrası doğru değerlendirilmesine izin verebilir. Retroperitoneal boşluklarda anormal kan, sıvı veya havanın tanınması, duodenal, pankreas, vasküler, renal, adrenal ve paraspinal yaralanmaların doğru bir şekilde tanımlanmasında anahtardır. İlk çalışılan abdominal BT’de şüpheli bulguları olan vakalarda, özellikle gizli duodenal ve pankreas yaralanmaları için görüntüleme takibi ile yakın klinik takip gerekmektedir (14,15).

Tedavi ve yaklaşım

Tedavi, hastanın genel klinik bulgularına, kanamanın nedenine ve evresine dayanır. Retroperitoneal kanama için konsensüs kılavuzu olmamasına rağmen, küçük hematumlu veya devam eden kanaması olmayan hastaların konservatif olarak tedavi edilebileceği kabul edilmektedir. Daha önce spontan retroperitoneal kanamanın endovasküler olarak tedavi edilemeyen mikrovasküler nedenlerle ilişkili olduğu düşünülüyordu. Bununla birlikte, endovasküler tedaviler (stent greft yerleştirilmesi ve arteriyel embolizasyon) artık retroperitoneal kanama yönetiminde kanıtlanmış bir role sahiptir (14,15).

KAYNAKLAR

1. Kim YH, Saini S, Sahani D, et al. Imaging diagnosis of cystic pancreatic lesions: pseudocyst versus nonpseudocyst. *Radiographics*. 2005;25(3):671-85. doi: 10.1148/rg.253045104.
2. Raman SP, Hruban RH, Cameron JL, et al. Pancreatic Imaging Mimics: Part 2, Pancreatic Neuroendocrine Tumors and Their Mimics. *American Journal of Roentgenology*. 2012;199:309-318. 10.2214/AJR.12.8627 Doi: 10.2214/AJR.12.8627
3. Lewis RB, Lattin GE, Edina Paal JM. Pancreatic Endocrine Tumors: Radiologic-Clinicopathologic Correlation. *RadioGraphics* 2010;30:1445–1464.doi: 10.1148/rg.306105523.
4. Dromain C, Déandréis D, Scoazec J, et al. Imaging of neuroendocrine tumors of the pancreas. *Diagn Interv Imaging*. 2016;97(12):1241-1257. doi: 10.1016/j.diii.2016.07.012.
5. Pasaoglu L, Vural M, Hatipoglu HG, et al. Agenesis of the dorsal pancreas. *World J Gastroenterol*. 2008 May 14; 14(18):2915–2916. doi: 10.3748/wjg.14.2915
6. Horton KM, Talamini MA, Fishman EK. Median arcuate ligament syndrome : Evaluation with CT angiography. *Radiographics*. 2005;25(5):1177-1182. doi: 10.1148/rg.255055001.
7. Sümer F, Bostancı EB, Dalgıç T, et al. Median Arkuat Ligament Sendromu : İki Olgu Sunumu. *CausaPedia*. 2014;3:851
8. Balkan A, Alkan S, Yildirim AE, et al. Rare Cause of Chronic Abdominal Pain: Median Arcuate Ligament Syndrome. *Bozok Tıp Derg*. 2017;7(3):106-109.
9. Smillie RP, Shetty M, Boyer AC, et al. Imaging evaluation of the inferior vena cava. *Radiographics*. 2015;35(2):578-592. doi: 10.1148/rg.352140136.
10. Yang C, Trad H, Mendonca SM, et al. Congenital inferior vena cava anomalies : a review of findings at multidetector computed tomography and magnetic resonance imaging. *Radiologia Brasileira* 2003;46(4):227-233. DOI: 10.1590/S0100-39842013000400009
11. Arnoldussen CWKP, Toonder IM, Wittens C. A novel scoring system for lower-extremity venous pathology analysed using magnetic resonance venography and duplex ultrasound. *Phlebology*. 2012;27(1):163-170. doi: 10.1258/phleb.2012.012s26.

12. Vardhanabhuti V, Nicol E, Morgan-hughes G, et al. Recommendations for accurate CT diagnosis of suspected acute aortic syndrome (AAS) — on behalf of the British Society of Cardiovascular Imaging (BSCI / British Society of Cardiovascular CT (BSCCT). *Br J Radiol.* 2016;89(1061):20150705. doi: 10.1259/bjr.20150705.
13. Takeuchi S, Yamaguchi Y, Yoshino H. Non-contrast computed tomography of type A acute aortic dissection in patients with out-of-hospital cardiopulmonary arrest: a case series. *European Heart Journal - Case Reports.* 2019;3:1–5. doi:10.1093/ehjcr/ytz218
14. Kevin P, Ho CP, Persson DL, et al. Traumatic Retroperitoneal Injuries : Review of Multidetector CT. *Radiographics* 2008;28:1571–1590.DOI: 10.1148/rg.286075141
15. Wang F, Wang F. The diagnosis and treatment of traumatic retroperitoneal hematoma. *Pak J Med Sci.* 2013;29(2):573–576. doi: 10.12669/pjms.292.3168