

Aortobifemoral Grefin Duodenal Fistülizasyonu Sonrası Görülen Üst Gastrointestinal Kanamada Cerrahi Tedavi

13

Orhan ARAS¹

GİRİŞ

Aortoenterik fistül(AEF) ilk olarak 1829 tarihinde Sir Astley Cooper tarafından aort ile gastroenterik sistem (GİS) arasında oluşan bağlantı şeklinde tanımlanmıştır (1).Bu bağlantı tanı zorlukları olan, nadir görülen ve hayatı tehdit eden bir durumdur. AEF'ler etyolojilerine göre primer ve sekonder olarak sınıflandırılır. Primer aortoenterik fistüller gastrointestinal lümenle eroziv bir aort segmenti açıldığında ortaya çıkar. Bu genellikle abdominal aort anevrizmalarında görülür. Diğer taraftan sekonder aortoenterik fistüller ise vasküler greft kullanımını sonrası greft ile GİS arasında görülmektedir (2-4). Fistüller aorta ile kolon gibi nadir alanlar arasında görülse de en sık aorta ile duodenum arasında saptanmaktadır (5,6). Hızlı tanı konulup erken tedavi edilmezler ise genellikle mortal seyretmektedirler (7).

Yazımızda erken tanı ve tedavinin mortalite üzerinde ciddi etkisinin olduğu, ayrıca cerrahi acil

pratiğinde cerrahların korkulu rüyası haline gelen nadir bir GİS kanama nedeni olan sekonder aortoenterik fistül olgumuzu literatür eşliğinde sunmayı amaçladık.

VAKA

72 yaşında erkek hasta kanlı kusma ve siyah dışkılama şikayetleri ile acil servise başvurdu. Hastanın özgeçmişinde 6 yıl önce aort anevrizması nedeniyle aorta bifemoral greft uygulandığı öğrenildi. Hipertansiyon ve kronik böbrek yetmezliği tanıları olan hastanın ve aspirin kullanım hikayesinde olduğu öğrenildi.

Acil servis muayenesinde genel durumu kötü ve hipotansif saptanan hasta yoğun bakım ünitesine alındı. Yoğun bakım ünitesinde uygulanan sıvı resüstasyonu sonrası hasta gastroenteroloji servisine devredildi. Genel durumu stabil olan hastada kanama etyolojisi araştırılması için gastroskopi ve kolonoskopi işlemleri gerçekleştirildi. Kolonoskopi işlemi normal olarak raporlanan ancak endoskopi de özefagus distalinde kanama ve pıhtı görülmeyen erode alan saptandı. Görülen diğer alanlarda ise patolojik bulguya rastlanmadı. Hastaya intravenöz kontrast uygulanması sonrası tüm batin

¹ Gastroenteroloji uzmanı, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği drorhanaras@hotmail.com

KAYNAKLAR

- Davis JH. Complications of surgery of the abdominal aorta. *Am J Surg* 1975;130:523–7. 10.1016/0002-9610(75)90504-8
- Sweeney MS, Gadacz TR. Primary aorto duodenal fistula: manifestation, diagnosis, and treatment. *Surgery*. 1984;96(3):492–497.
- Bunt TJ. Synthetic vascular graft infections. II. Graft-enteric erosions and graft-enteric fistulas. *Surgery*. 1983;94(1):1–9.
- Antinori CH, Andrew CT, Santaspiet JS, et al. The many faces of aorto enteric fistulas. *The American Surgeon*. 1996;62(5):344–349.
- Çiçek ÖF, Çiçek MC, Kadiroğulları E, Uzun A, Ulaş M. Successful Treatment of Secondary Aortoenteric Fistula with a Special Graft Case Rep Med. 2016;2016:9874187. doi: 10.1155/2016/9874187. Epub 2016 Jan 3.
- Connolly JE, Kwaan JH, McCart PM, Brownell DA, Levine EF. Aortoenteric fistula. *Ann Surg*. 1981;194:402–412.
- Tuncer MM. Gastrointestinal Sistem Kanamaları. İçinde: Altıparmak MR, Hamuryudan V, Sonsuz A, Yazıcı H. Editör. Cerrahpaşa İç Hastalıkları 2. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2012, s:1008
- Şahin M, Güney D, Albayrak EG. Gastrointestinal sistem kanamalarının nadir bir nedeni: Aorto-enterik fistül DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2018;32 (3): 259 – 264
- Hashimoto M, Goto H, Akamatsu D, et al. Long-Term Outcomes of Surgical Treatment with In Situ Graft Reconstruction for Secondary Aorto-Enteric Fistula *Ann Vasc Dis* Vol. 9, No. 3; 2016; pp 173–179 doi:10.3400/avd.aa.16-00082
- Simon Ho, Bo Liu, Loya R, Koury I. Primary Aortoenteric Fistula: A Rare Case of a Massive Gastrointestinal Bleed Cureus. 2016 Sep; 8(9): e766.
- Champion MC, Sullivan S, Coles J, Goldbach M, Watson WC. Aortoenteric fistula. Incidence, presentation recognition, and management. *Ann Surg*. 1982;195(3):314–317.
- Chenu C, Marcheix B, Barcelo C, Rousseau H. Aorto-enteric fistula after endovascular abdominal aortic aneurysm repair: case report and review. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2009;37(4):401–406.
- Armstrong PA, Back MR, Wilson JS, Shames ML, Johnson BL, Bandyk DF. Improved outcomes in the current management of secondary aortoenteric fistula. *J Vasc Surg*. 2005;42(4):660–666.
- Bergqvist D, Björck M. Secondary arterio enteric fistulation—a systematic literature analysis. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2009;37(1):31–42.
- Perdue GD, Jr, Smith RB, 3rd, Ansley JD, Costantino MJ. Impending aortoenteric hemorrhage: the effect of early recognition on improved outcome. *Ann Surg*. 1980;192(2):237–243.
- Malik MU, Ucbilek E, Sherwal AS. Critical gastrointestinal bleed due to secondary aortoenteric fistula. *J Community Hosp Intern Med Perspect*. 2015;5(6):29677.
- Takeda Y, Daimon M, Katsumata T, Morita H, and Ishizaka N. Repetitive complications after prosthetic graft or inflammatory aortic aneurysm. *SAGE Open Med Case Rep*. 10.1177/2050313X13513230.
- Kuestner L. M., Reilly L. M., Jicha D. L., Ehrenfeld W. K., Goldstone J., Stoney R. J. Secondary aortoenteric fistula: contemporary outcome with use of extra anatomic bypass and infected graft excision. *Journal of Vascular Surgery*. 1995;21(2):184–196.
- Pipinos II, Carr JA, Haithcock BE, Anagnostopoulos PV, Dossa C. D, Reddy DJ. Secondary aortoenteric fistula. *Annals of Vascular Surgery*. 2000;14(6):688–696.
- Saers SJ, Scheltinga MR. Primary aortoenteric fistula. *Br J Surg* 2005;92:143–52.
- Busuttill SJ, Goldstone J. Diagnosis and management of aortoenteric fistulas. *Semin Vasc Surg* 2001;14:302–11.
- Constans J, Midy D, Baste JC, Demortiere F, Conri C. Secondary aortoduodenal fistulas: report of 7 cases. *Rev Med Interne*. 1999;20:121–127.
- Gerson LB, Fidler JL, Cave DR, et al. . ACG clinical guideline: diagnosis and management of small bowel bleeding. *Am J Gastroenterol* 2015;110:1265–87.
- Batt M, Jean-Baptiste E, O'Connor S, et al. . Early and late results of contemporary management of 37 secondary aortoenteric fistulae. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2011;41:748–57.
- Hughes FM, Kavanagh D, Barry M, et al. . Aortoenteric fistula: a diagnostic dilemma. *Abdom Imaging* 2007;32:398–402.
- Hagspiel KD, Turba UC, Bozlar U, et al. . Diagnosis of aortoenteric fistulas with CT angiography. *J Vasc Interv Radiol* 2007;18:497–504.
- E. Beijer, V. P. W. Scholtes, P. Moerbeek, H. M. E. Coveliers, R. J. Lely and A. W. J. Hoksbergen corresponding Endovascular treatment of aortic stump blow-out after extra-anatomical repair of aortoduodenal fistula: a case report and review of literature *CVIR Endovasc*. 2020; 3: 21.
- Kakkos SK, Antoniadis PN, Klonaris CN, et al. . Open or endovascular repair of aortoenteric fistulas? A multicentre comparative study. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2011;41:625–34.
- Miyamoto K, Inaba M, Kojima T, Niguma N, Mimura T. Intra-Aortic Balloon Occlusion (IABO) may be useful for the management of secondary aortoduodenal fistula (SADF): A case report *Int J Surg Case Rep*. 2016; 25: 234–237.
- Francesc Simó Alari, Esther Molina González, Israel Gutierrez and Aïcha Ahamdanech-Idrissi Secondary aortoduodenal fistula and the unrecognised herald bleed. *BMJ Case Rep*. 2017; 186-220.
- Mohammad U. Malik, Enver Ucbilek and Amanpreet S. Sherwal Critical gastrointestinal bleed due to secondary aortoenteric fistula. *J Community Hosp Intern Med Perspect*. 2015;5(6): 10.3402/jchimp.v5.29677.
- Howard R, Kurz S, Sherman MA, et al. Contemporary management of secondary aortoduodenal fistula. *Ann Vasc Surg* 2015;29:1614–8.