

GASTRİK VOLVULUS

17. BÖLÜM

Talar VARTANOĞLU AKTOKMAKYAN¹

ÖZET

“Gastrik Volvulus” midenin kendi eksenini etrafında dönmesi olarak tarif edilen nadir bir klinik durumdur. Midenin kısa veya uzun eksenini etrafında anormal dönüşü, midede giriş veya çıkış tıkanmalarına neden olabilmektedir ve hatta 180 dereceden fazla bir dönüş nekroza veya perforasyona neden olabilmektedir. Akut gastrik volvulus durumu acil müdahale gerektirebilmektedir. Nadir olması nedeniyle klinik şüphe oluşturma ihtimali muayenede oldukça düşüktür. Çoğunlukla görüntüleme veya operasyon sırasında teşhis edilirler. Dolayısıyla gastrik volvulus önemli bir mortalite ve morbiditeye sahip olan ve kolayca gözden kaçabilen bir tanıdır. Teknolojik gelişmeyle artan görüntüleme teknikleri ve laparoskopik cerrahi yöntemlerinin iyileşmesiyle gastrik volvulus teşhis ve tedavisinde altın standartlar gittikçe yükselmektedir.

GİRİŞ

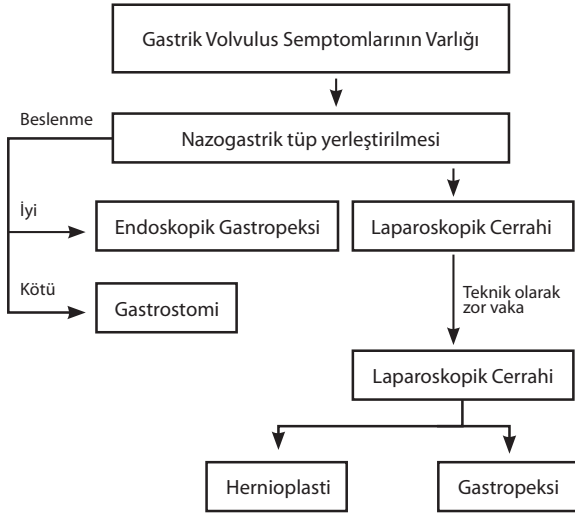
“Gastrik Volvulus” midenin kendi eksenini etrafında dönmesi olarak tarif edilen nadir bir klinik durumdur. 1866 yılında Berti tarafından otopsi bulgusu olarak tanımlanmış ve 1897 yılında Berg tarafından cerrahi olarak başarıyla tedavi edilmiştir. (1) Midenin kısa ve uzun olmak üzere iki eksenini bulunmaktadır. Midenin iki eksenini etrafında bu anormal dönüşü, mide giriş veya çıkış tıkanmalarına neden olabilmektedir. 180 dereceden fazla bir dönüş nekroza ve perforasyonlara neden olabilmekte ve acil cerrahi bir durum yaratabilmektedir. Tanı ve tedavideki gelişmeler ve teknolojik ilerlemeler ile birlikte akut gastrik volvulus kaynaklı mortalite %15-20 ve kronik gastrik volvulus kaynaklı mortalite %0-

13 arasına gerilemiştir. (2) Daha çok çocukluk ve gençlik döneminde karşımıza çıkan bu vakalar, yaşlı grupta daha nadirdir. Nadir olması nedeniyle klinik şüphe oluşturma ihtimali muayenede oldukça düşüktür. Çoğunlukla görüntüleme veya operasyon sırasında teşhis edilebilirler.

SEMPTOMLAR

Klasik olarak “Borchardt Triad” ı olarak adlandırılan kusma, epigastrik ağrı ve nazogastrik tüpü ilerletememe bulgularının üçünün olması akla “Gastrik Volvulus”u getirir. Bu triad vakaların %70’inde görülmektedir. (3) Semptomlar midenin 180 dereceden fazla dönmesiyle birlikte ortaya çıkmaktadır. Anormal dönüş uzun veya kısa eksen etrafında olmak üzere iki çeşittir. Midenin

¹ Uzm. Dr. Talar VARTANOĞLU AKTOKMAKYAN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Bölümü talarim@gmail.com



Tablo 3: Gastrik Volvulusta müdahale algoritması (5)

Özetleyecek olursak, gastrik volvulus önemli bir mortalite ve morbiditeye sahip olan ve kolayca atlanabilen bir tanıdır. Yukarıda da tarif edildiği gibi, hastalar dört dörtlük volvulus tablosuyla başvurmayabilir ve nadir bir ayırıcı tanı olan gastrik volvulus kolaylıkla gözden kaçabilir. Anti-emetik tedaviye rağmen inatçı kusma mide volvulusunu aklımıza getirmelidir. Teknolojik gelişmeyle artan görüntüleme ve laparoskopik cerrahi yöntemlerinin iyileşmesiyle gastrik volvulus teşhis ve tedavisinde altın standartlar gittikçe yükselmektedir.

KAYNAKLAR

1. Carter R, Brewer LA, Hinshaw DB. Acute gastric volvulus. A study of 25 cases. *Am J Surg.* 1980;140:99–106.
2. Palanivelu C, Rangarajan M, Shetty AR. Laparoscopic suture gastropexy for gastric volvulus: a report of 14 cases. *Surg Endosc.* 2007;21:863–866.
3. Akoa M Gastric volvulus. *Emedicine.* 2002. <http://www.imedicine.com.online.uchc.edu/DisplayTopic.asp?bookid=6&topic=2714> (accessed 16 May 2020)
4. Willsher P C, White R C, Dumbrell P. Idiopathic chronic gastric volvulus. *Aust NZ J Surg* 1996;66:647–649.
5. Zuiki T, Hosoya Y, Lefor AK, et al. The management of gastric volvulus in elderly patients. *Int J Surg Case Rep.* 2016;29:88-93.
6. Tsang T.K., Walker R., Yu D.J. Endoscopic reduction of gastric volvulus: the alpha-loop maneuver. *Gastrointest. Endosc.* 1995;42:244–248.
7. Machado N O, Rao B A. Gastric volvulus with identifiable cause in adults. Presentation and management. *Saudi Med J* 2004;25:2032–2034.vw