

BÖLÜM 13

KARIN DUVARINDA GÖRÜLEN SEYREK FITIKLAR

Veysi Hakan YARDIMCI¹

GİRİŞ

Karın içerisindeki organ veya dokuların, karın duvarındaki zayıf bir noktadan fitik kesesi (periton) ile birlikte karın dışına çıkması karın duvarı fitiği olarak adlandırılır. Karın duvarı fitikleri; inguinal fitiklar (kasık fitikleri), ventral fitiklar (ön karın duvarı fitikleri), lumbar fitiklar (posterolateral karın duvarı fitikleri) ve pelvik fitiklar olarak incelenir.

Hastaların genellikle yakınması ağrı, şişlik veya her ikisinden birden olur. Ağrı bazen sürekli veya aralıklı batıcı nitelikte, bazen de yalnızca bir his olarak tarif edilmektedir. Sadece ağrının bulunduğu, görünen veya palpe edilebilen bir şişliğin olmadığı vakalarda tanı güçtür.

Spigel fitiği ve obturator fitik fasyal kılıflar içinde kalıp, subkutan yağ dokusu ve kas dokusu altında gizlendikleri için sıklıkla palpe edilemezler. Obturator, perineal, siyatik fitiklar sıklık sırasına göre pelvik bölgenin seyrek görülen fitiklarıdır. Littre fitiği ve Amyand fitiği ise farklı anatomik özellikleri olan seyrek karın duvarı fitiklarıdır.

Karın duvarındaki seyrek görülen fitikların tanısı oldukça zordur. Birçok cerrah klinik bulguları değişik olan bu fitik türleri hakkında yeterli kadar tecrübe sahibi değildir.

Spigel Fitliği

Spigel fitliği, karın duvarı fitikleri arasında ventral fitik grubu içinde değerlendirilir ve tüm karın duvarı fitiklarının %1-2'sini oluşturur. Seyrek görülen abdominal fitiklar içerisinde en sık karşılaşılanıdır. Erkek ve kadında eşit oranda ve her yaşta görülebilir. Anatomik planda semilunar çizgiyi ilk olarak Adriaan van der Spieghel tariflemiştir. Josef T.K. Linkosch 1764'te bu bölgede fitik tespit edip, Spigel'e gönderme yaparak onun ismi ile anmıştır⁽¹⁾. Literatürde konjenital Spigel fitiği bildirilmiş olsa da^(2, 3, 4), çoğunlukla edinsel bir fitik olarak kabul edilir.

¹ Dr. Öğr. Üyesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye, hakanyardimci@yahoo.com

Amyand Fıtığı

Amyand fıtığı, kasık fıtığı kesesi içinde normal veya enflamasyonlu appendiks vermiformis bulunması durumu olarak tanımlanmıştır.1735'te ilk kez Claudius Amyand tarafından 11 yaşında erkek çocukta, kasık fıtığı kesesi içinde perforate apandisit vakası tanımlanmıştır ⁽⁴⁴⁾. Amyand fıtık sıklığı tüm kasık fıtıkları içerisinde %1 oranındadır. Apandisit tablosu ise, yaklaşık % 0,13-0,62 Amyand fıtığı ile birlikte görülür. Çoğunlukla sağ kasık fıtıklarında karşılaşılmasına karşın, mobil çekum, situs inversus veya malrotasyona bağlı olarak bildirilen sol Amyand fıtık vakaları da vardır ⁽⁴⁵⁾.

Kasıkta hassasiyet, şişlik, bulantı gibi semptomlar strangüle fıtık tanısı ile karıştırılmasına neden olur. BT doğrudan, apendiksin kasık kanalı içinde olduğunu görüntüleyerek tanıyı kesinleştirir. Amyand fıtığının klasik tedavisi apendektomi ve fıtık tamiridir. Ancak Amyand fıtığının güncel tedavisinde, doku tutulumu ve enflamatuvar değişikliklerin ilerleme düzeyine göre karar verilmektedir ⁽⁴⁶⁾. Gereksiz profilaktik apendektomi çocukluk yaşında tercih edilmez ⁽⁴⁴⁾.

SONUÇ

Her birinin tanısı ve tedavisi özellik gösteren bu karın duvarının seyrek fıtıkları cerrahlar tarafından unutulmamalı, ayırıcı tanıda her zaman hatırlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Fıtık, karın duvarı fıtıkları, seyrek fıtıklar, fıtık cerrahisi

KAYNAKÇA

- 1: Spangen L. Spigelian hernia. *Surg Clin North Am.* 1984;64(2):351-366. Doi:10.1016/s0039-6109(16)43290-1
- 2: Inan M, Basaran UN, Aksu B, et al. Congenital Spigelian hernia associated with undescended testis. *World J Pediatr.* 2012;8(2):185-187. Doi:10.1007/s12519-011-0313-5
- 3: Balsara ZR, Martin AE, Wiener JS, et al. Congenital spigelian hernia and ipsilateral cryptorchidism: raising awareness among urologists. *Urology.* 2014 83(2):457-459. Doi:10.1016/j.urology.2013.09.032
- 4: Patoulías I, Rahmani E, Patoulías D. Congenital Spigelian hernia and ipsilateral cryptorchidism: a new syndrome. *Folia Med Cracov.* 2019;59(4):71-78. Doi:10.24425/fmc.2019.131381
- 5: Malik KA, Chopra P. Spigelian hernia: a rarity. *J Pak Med Assoc.* 2006;56(9):417-419.
- 6: Sen G, Lochan R, Joypaul BV. Herniography (peritoneography) for diagnosis of Spigelian hernia. *Scott Med J.* 2005; 50(3):124-125. Doi:10.1177/003693300505000311
- 7: Harrison LA, Keesling CA, Martin NL, et al. Abdominal wall hernias: review of herniography and correlation with cross-sectional imaging. *Radiographics.* 1995;15(2):315-332. Doi:10.1148/radiographics.15.2.7761638

- 8: Skandalakis PN, Zoras O, Skandalakis JE, et al. Spigelian hernia: surgical anatomy, embryology, and technique of repair. *Am Surg.* 2006;72(1):42-48.
- 9: Moreno-Egea A, Flores B, Girela E, et al. Spigelian hernia: bibliographical study and presentation of a series of 28 patients. *Hernia.* 2002;6(4):167-170. Doi:10.1007/s10029-002-0077-x
- 10: Tarnoff M, Rosen M, Brody F. Planned totally extraperitoneal laparoscopic Spigelian hernia repair. *Surg Endosc.* 2002;16(2):359. Doi:10.1007/s00464-001-4126-9
- 11: Curmi A, Dimech AP, Dalli R, et al. A Rare Case of Acquired Transthoracic Littre's Hernia. *Surg J (N Y).* 2019;5(4):e150-e153. Published 2019 Oct 15. Doi:10.1055/s-0039-1696727
- 12: Perlman JA, Hoover HC, Safer PK. Femoral hernia with strangulated Meckel's diverticulum (Littre's hernia). *Am J Surg.* 1980;139(2):286-289. Doi:10.1016/0002-9610(80)90275-5
- 13: Stamatiou D, Skandalakis JE, Skandalakis LJ, et al. Lumbar hernia: surgical anatomy, embryology, and technique of repair. *Am Surg.* 2009;75(3):202-207.
- 14: Moreno-Egea A, Baena EG, Calle MC, et al. Controversies in the current management of lumbar hernias. *Arch Surg.* 2007;142(1):82-88. Doi:10.1001/archsurg.142.1.82
- 15: Suarez S, Hernandez JD. Laparoscopic repair of a lumbar hernia: report of a case and extensive review of the literature. *Surg Endosc.* 2013;27(9):3421-3429. Doi:10.1007/s00464-013-2884-9
- 16: Glatz T, Neef H, Holzner P, et al. Repair of a Grynfeltt-Lesshaft hernia with the proceed™ ventral patch: a case report. *Surg Case Rep.* 2018;4(1):50. Published 2018 May 30. Doi:10.1186/s40792-018-0456-x
- 17: Cavallaro G, Sadighi A, Miceli M, et al. Primary lumbar hernia repair: the open approach. *Eur Surg Res.* 2007;39(2):88-92. Doi:10.1159/000099155
- 18: Sharma P. Lumbar Hernia. *Med J Armed Forces India.* 2009;65(2):178-179. Doi:10.1016/S0377-1237(09)80140-8
- 19: Saravanan B, Paramu MK, Ranganathan E. Supravesical hernia--a rare cause of intestinal obstruction. *Int J Surg.* 2008;6(6):471-472. Doi:10.1016/j.ijssu.2006.05.023
- 20: Gray, S.W., Skandalakis, J.E. (1989). Supravesical hernia. In L.M. Nyhus, R.E. Condon (Eds.), *Hernia* (3rd ed., pp. 388-398). Philadelphia: Lippincott.
- 21: Morimoto M, Honjo S, Sakamoto T, et al. Internal supravesical hernia repaired via the anterior approach alone: A case report. *Int J Surg Case Rep.* 2017;39:297-300. Doi:10.1016/j.ijscr.2017.08.023
- 22: Lee SR. Clinical Characteristics and Laparoscopic Treatment of Supravesical Hernia. *J Laparosc Adv Surg Tech A.* 2017;27(11):1192-1197. Doi:10.1089/lap.2017.0188
- 23: Igari K, Ochiai T, Aihara A, et al. Clinical presentation of obturator hernia and review of the literature. *Hernia.* 2010;14(4):409-413. Doi:10.1007/s10029-010-0658-z
- 24: Durgakeri P, Strauss P, Jones B. Obturator hernia: the 'little old lady's hernia'. *ANZ J Surg.* 2017;87(5):412-414. Doi:10.1111/ans.12903
- 25: Gilbert JD, Byard RW. Obturator hernia and the elderly. *Forensic Sci Med Pathol.* 2019;15(3):491-493. Doi:10.1007/s12024-018-0046-z
- 26: Kulkarni SR, Punamiya AR, Naniwadekar RG, et al. Obturator hernia: A diagnostic challenge. *Int J Surg Case Rep.* 2013;4(7):606-608. Doi:10.1016/j.ijscr.2013.02.023
- 27: Hodgins N, Cieplucha K, Conneally P, et al. Obturator hernia: A case report and review of the literature. *Int J Surg Case Rep.* 2013;4(10):889-892. Doi:10.1016/j.ijscr.2013.07.012
- 28: Sá NC, Silva VCM, Carreiro PRL, et al. Rare case of incarcerated obturator hernia: Case report and review of literature. *Int J Surg Case Rep.* 2017;37:157-160. Doi:10.1016/j.ijscr.2017.06.024
- 29: Kulkarni SR, Punamiya AR, Naniwadekar RG, et al. Obturator hernia: A diagnostic challenge. *Int J Surg Case Rep.* 2013;4(7):606-608. Doi:10.1016/j.ijscr.2013.02.023
- 30: Stamatiou D, Skandalakis JE, Skandalakis LJ, et al. Perineal hernia: surgical anatomy, embryology, and technique of repair. *Am Surg.* 2010;76(5):474-479.
- 31: Skandalakis, J. (1994) Perineal hernias. In: R. Bendavid (Ed.), *Prostheses and abdominal wall hernias* (pp. 556-557). Austin: RG Landes Company.
- 32: Abdul Jabbar AS. Postoperative perineal hernia. *Hernia.* 2002;6(4):188-190. Doi:10.1007/s10029-002-0079-8

- 33: Sarr MG, Stewart JR, Cameron JC. Combined abdominoperineal approach to repair of postoperative perineal hernia. *Dis Colon Rectum*. 1982;25(6):597-599. Doi:10.1007/BF02564178
- 34: Musters GD, Lapid O, Stoker J, et al. Is there a place for a biological mesh in perineal hernia repair?. *Hernia*. 2016;20(5):747-754. Doi:10.1007/s10029-016-1504-8
- 35: Preiss A, Herbig B, Dörner A. Primary perineal hernia: a case report and review of the literature. *Hernia*. 2006;10(5):430-433. Doi:10.1007/s10029-006-0114-2
- 36: Perl JI. Repair of postoperative perineal hernia. Report of a case. *J Int Coll Surg*. 1960;34:86-92.
- 37: So JB, Palmer MT, Shellito PC. Postoperative perineal hernia. *Dis Colon Rectum*. 1997;40(8):954-957. Doi:10.1007/BF02051204
- 38: Balla A, Batista Rodríguez G, Buonomo N, et al. Perineal hernia repair after abdominoperineal excision or extralevator abdominoperineal excision: a systematic review of the literature. *Tech Coloproctol*. 2017;21(5):329-336. Doi:10.1007/s10151-017-1634-8
- 39: Bullard KM, Trudel JL, Baxter NN, et al. Primary perineal wound closure after preoperative radiotherapy and abdominoperineal resection has a high incidence of wound failure. *Dis Colon Rectum*. 2005;48(3):438-443. Doi:10.1007/s10350-004-0827-1
- 40: Losanoff JE, Basson MD, Gruber SA, et al. Sciatic hernia: a comprehensive review of the world literature (1900-2008). *Am J Surg*. 2010;199(1):52-59. Doi:10.1016/j.amjsurg.2009.02.009
- 41: Bernard AC, Lee C, Hoskins J, et al. Sciatic hernia: laparoscopic transabdominal extraperitoneal repair with plug and patch. *Hernia*. 2010;14(1):97-100. Doi:10.1007/s10029-009-0509-y
- 42: Skipworth RJ, Smith GH, Stewart KJ, et al. The tip of the iceberg: a giant pelvic atypical lipoma presenting as a sciatic hernia. *World J Surg Oncol*. 2006;4:33. Published 2006 Jun 21. Doi:10.1186/1477-7819-4-33
- 43: Miklos JR, O'Reilly MJ, Saye WB. Sciatic hernia as a cause of chronic pelvic pain in women. *Obstet Gynecol*. 1998;91(6):998-1001. Doi:10.1016/s0029-7844(98)00085-4
- 44: Cigsar EB, Karadag CA, Dokucu AI. Amyand's hernia: 11 years of experience. *J Pediatr Surg*. 2016;51(8):1327-1329. Doi:10.1016/j.jpedsurg.2015.11.010
- 45: Bekele K, Markos D. Left-sided incarcerated Amyand's hernia with cecum and terminal ileum: a case report. *Int Med Case Rep J*. 2017;10:349-352. Published 2017 Oct 19. Doi:10.2147/IMCRJ.S147177
- 46: Losanoff JE, Basson MD. Amyand hernia: what lies beneath- a proposed classification scheme to determine management. *Am Surg*. 2007;73(12):1288-1290.