

# 12. BÖLÜM

## AKUT APANDİSİT

Özgür Deniz SADİOĞLU<sup>1</sup>  
İlker ESKİ<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Hastane acil başvuruları arasında en sık sebeplerinden biri de apendiks hastalıklarıdır. Apendektomi ise günümüzde halen en sık uygulanan acil ameliyatları arasındadır. Apendiks 1492'ye kadar ne olduğu bilinmiyordu ancak Leonardo Da Vinci anatomik çizim olarak apendiksi gösterdi fakat 18.yüzyıla kadar yayınlamamıştır. 1521'de Berengario Da Capri ve 1543'de Andreas Vesalius apendiksi çizim olarak yayınlayan ilk kişilerdir (1). Apandiks hastalığı olarak 1544 yılında Jean Fernel bir makale ile bunun bir hastalık olduğunu yayınlayıp kabul görmesini sağlamıştır. 1711 yılında ise ilk apandisit tanımı Lorenz Heister tarafından otopsi sonucunda apendiks lümeninin tıkanması nedeniyle oluşan inflamasyon olarak yapılmıştır. Cladius Amyand tarafından ilk başarılı apandektomi 1736'da Londra'da gerçekleşmiştir. Charles McBurney 1889 yılında tespit edilen apandisit olgularının erken dönem laparotomi endikasyonunu tanımlayıp o dönemde tıpta dönüm noktası olarak görülmüş ve New York State Medical Journal'da yayınlanmıştır (2).

### EPİDEMİYOLOJİ

Amerika'da akut apandisit tanısıyla her yıl yaklaşık 300.000'den fazla hasta apandektomi operasyonu yapılmaktadır. Bu oran Avrupa Birliği ülkelerinde ise yılda 700.000 hasta olarak bildirilmiştir. Batılı ülkelerde yapılan bazı çalışmalarda akut unkomplike apandisit oranının düştüğü gösterilse de komplike olan apandisit (perforasyon vb) insidansı artmıştır (3). Dünya çapında yaşam boyu apandisit gelişme riski erkeklerde %8,6 ve kadınlarda %6,7'dir (1).

<sup>1</sup> Uzm. Dr., S.B.Ü Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, sadiogluozgur@hotmail.com

<sup>2</sup> Arş. Gör. Dr., S.B.Ü Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Kliniği, md.ilkereski@gmail.com

rak non-invaziv olması nedeniyle ultrason kullanılması hızlı sonuç sağlanabilir ancak kullanıcıya bağımlı olması kısıtlılık sebebidir. Bilgisayarlı tomografinin ise akut batının diğer sebeplerinin ekartasyonu ve tanısal olarak daha başarılı olduğu görülmüştür. Genel olarak tedavide apendektomi kullanılır fakat son yıllarda basit akut apandisit vakalarının non-operatif yöntemlerle çözümlenmesi de mümkündür.

## KAYNAKLAR

1. Liang MK, Andersson RE, Jaffe BM, Berg DH (2015). The Appendix. F. Charles Brunicaard (Ed). Schwartz's Principles of Surgery Tenth Edition (1241-1262). New York: McGraw-Hill Education.
2. Williams RG. Presidential address: a history of appendicitis. *Ann Surg.* 1983;197:495-506.
3. DeKoning PE. (2016) Acute Appendicitis. Judith E. Tintinalli (Ed). Tintinalli's Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide Eighth Edition (532-535). New York: McGraw-Hill Education
4. Buckius M, McGrath B, Monk J, et al: Changing epidemiology of acute appendicitis in the United States: Study Period 1993-2008. *J Surg Res* 2012;175: 185. Doi: 10.1016/j.jss.2011.07.017
5. Cobben LP, Groot I, Haans L, et al: MRI for clinically suspected appendicitis during pregnancy. *Am J Roentgenol.* 2004, 183: 671. Doi: 10.2214/ajr.183.3.1830671
6. Medscape (2018). Acute appendicitis. (23 Temmuz 2018 <http://www.emedicine.com>)
7. Hopkins KL, Patrick LE, Ball TI: Imaging findings of perforative appendicitis: a pictorial review. *Pediatr Radiol* 2001;31: 173. Doi: 10.2214/ajr.183.3.1830671
8. Wagner JM, McKinney WP, Carpenter JL. Does this patient have appendicitis? *JAMA.* 1996;276:1589-1594.
9. Uptodate (2013) Acute appendicitis in adults. (8 Eylül 2013, <http://www.uptodate.com>.)
10. Pines J: Trends in the rates of radiography use and important diagnoses in emergency department patients with abdominal pain. *Med Care* 2009;47: 782. Doi: 10.1097/MLR.0b013e31819748e9
11. Meltzer A, Baumann B, Chen E, et al: Poor sensitivity of a modified Alvarado score in adult patients with suspected appendicitis. *Annals Emergency Medicine* 2013;62: 126. Doi: 10.1016/j.annemergmed.2013.01.021
12. Ohle R, O'Reilly F, O'Brien K, et al: The Alvarado score for predicting acute appendicitis: a systematic review. *BMC Med* 2011;9: 139.
13. Feng Y, Lai Y, Su Y et al: Acute perforated appendicitis with leukopenic presentation. *American Journal of Emergency Med* 2008; 26: 735.e3. Doi: 10.1016/j.ajem.2007.11.018
14. Beltran MA, Almonacid J, Vincencio A, et al: Predictive value of white blood cell count and C-reactive protein in children with appendicitis. *J Pediatr Surg* 2007;42: 1208. Doi: 10.1016/j.jpedsurg.2007.02.010.
15. Gronroos JM, Gronroos P: Leucocyte count and C-reactive protein in the diagnosis of acute appendicitis. *Br J Surg* 1999;86: 501. Doi: 10.1046/j.1365-2168.1999.01063.x.
16. Yang HR, Wang YC, Chung PK, et al: Laboratory tests in patients with acute appendicitis. *ANZ J Surg* 2006;76: 71. Doi: 10.1111/j.1445-2197.2006.03645.x.
17. Bendeck SE, Nino-Murcia M, Berry GJ, et al: Imaging for suspected appendicitis: negative appendectomy and perforation rates. *Radiology* 2002;225: 131. Doi: 10.1148/radiol.2251011780
18. Rosendahl K, Aukland SM, Fosse K: Imaging strategies in children with suspected appendicitis. *European Radiology* 2004;14:138-145. Doi: 10.1007/s00330-003-2077-3.

19. Jaffe TA, Miller CM, Merkle EM: Practice patterns in imaging of the pregnant patient with abdominal pain: A Survey Of Academic Centers. *Am J Roentgenol* 2007;189: 1128. Doi: 10.2214/AJR.07.2277
20. Melnick ER, Melnick JR, Nelson BP: Pelvic ultrasound in acute appendicitis. *Journal of Emergency Medicine* 2010;38:240-242. Doi: 10.1016/j.jemermed.2007.09.054
21. Wijetunga R, Tan BS, Rouse JC, et al: Diagnostic accuracy of focused appendiceal CT in clinically equivocal cases of acute appendicitis. *Radiology* 2001;221: 747. Doi: 10.1148/radiol.2213001581
22. Jacobs JE, Birnbaum BA, Macari M, et al: Acute appendicitis: comparison of helical CT diagnosis—focused technique with oral contrast material versus nonfocused technique with oral and intravenous contrast material. *Radiology* 2001;220: 683. Doi: 10.1148/radiol.2202001557
23. Hlibczuk V, Dattaro J, Jin Z, et al: Diagnostic accuracy of noncontrast computed tomography for appendicitis in adults: a systematic review. *Ann Emerg Med* 2010;55:51-59. Doi: 10.1016/j.annemergmed.2009.06.509
24. Anderson B, Salem L, Flum D: A systematic review of whether oral contrast is necessary for the computed tomography diagnosis of appendicitis in adults. *Am J Surg* 2005;190: 474-478. Doi: 10.1016/j.amjsurg.2005.03.037
25. Mason RJ: Surgery for appendicitis: is it necessary? *Surg Infect* 2008;9: 481-488. Doi: 0.1089/sur.2007.079
26. Di Saverio S, Sibilio A, Giorgini E., The NOTA Study (Non Operative Treatment for Acute Appendicitis) Prospective Study on the Efficacy and Safety of Antibiotics (Amoxicillin and Clavulanic Acid) for Treating Patients With Right Lower Quadrant Abdominal Pain and Long-Term Follow-up of Conservatively Treated Suspected Appendicitis. *Annals of Annals of Surgery* 2014;260:109-117, DOI: 10.1097/SLA.0000000000000560