

# BÖLÜM 23

## Divertikül Kökenli Fistüller

Zeynep Deniz ŞAHİN<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Divertikül, içi boşluklu bir organın dışarıya doğru yaptığı lokal, kese şeklinde genişlemedir. Konjenital veya edinsel olabilir. İçerdiği duvar katmanlarına göre gerçek veya yalancı divertikül olarak sınıflanır. Köken aldığı organın tüm katmanlarını içeren divertiküller gerçek divertikül, müküler tabaka içermeyen divertiküller yalancı divertikül olarak adlandırılır.

Divertikül patogenezi hala tam olarak açıklığa kavuşturulamamıştır. Son çalışmalarda yapısal anomaliler, düşük lifli diyet, intestinal motilitede bozukluk ve kronik inflamasyon gibi birçok faktörün etkili olduğu öne sürülmektedir (1). Tüm bu etmenler yalancı divertiküller için söz konusudur. Gerçek divertiküller konjenitaldir.

En sık gastrointestinal sistemde görülür. Lokasyon belirtmeden divertiküller hastalık ve divertikülozis tablosundan söz edildiğinde genellikle kastedilen kolonik divertiküllerdir. Bununla birlikte gastrointestinal sistemin başka yerlerinde ve başka organlarda da görülebilir.

Divertiküller ömür boyu bulgu vermeyebileceği gibi komplike olmaları halinde çeşitli semptomlara neden olabilir. Bulunduğu yere ve içerdikleri dokuya göre bu tablolar farklılık gösterir. En sık görülen komplikasyonlar inflamasyon, kanama, obstrüksiyondur (2).

<sup>1</sup> Op. Dr., Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, opdrdenizsahin@gmail.com

## DİĞER FİSTÜLLER

Oldukça nadir görülmekle birlikte kolondan başka organlara da fistül görülebilmektedir. Ayrıca çoklu fistül olasılığı da akılda tutulmalıdır.

### Koloovaryan Fistül

Nadir görülür, literatürde az sayıda olgu bildirilmiştir. Semptomları diğer jinekolojik yapılara olan fistüllerle benzerdir. Alt kadranlarda ağrı, ateş, pelvik kitle, kötü kokulu vajinal akıntı önde gelen semptomlardandır. Pelvik ultrason, bilgisayarlı tomografi, kolonoskopi, kontrastlı kolon grafisi yöntemleri ile tanı kesinleştirilir. En bloc rezeksiyon sonrası hastanın durumuna göre anastomoz veya Hartmann kolostomi kararı alınır. Laparoskopik yöntem tercih edilebilir (7).

### Koloseminal Vezikül Fistülü

Divertiküle bağlı koloseminal vezikül fistülü bugüne kadar olgu sunumu şeklinde iki kez bildirilmiştir. Mesane altındaki anatomik konumunun koruyucu olduğu düşünülür. Semptomlar kolovezikal fistül ile benzerdir, pnömatüri ve dizüri görülür. Rektal kontrastlı batın tomografisi tanıda ön plandadır. Tedavide kolon rezeksiyonu yeterlidir, diğer taraf açık bırakılabilir. Omental flep eklenebilir (21).

### Kolokutanöz Fistül

Sıklıkla divertikülite bağlı apselerin perkütan drenajından sonra görülür. Bölüm 14'te ayrıntılı olarak incelenmiştir.

## KAYNAKLAR

1. Kim CN. What is the difference between right- and left-sided colonic diverticulitis? *Ann Coloproctology*. 2016;32(6):206. doi: 10.3393/ac.2016.32.6.206
2. Bahadursingh AM, Virgo KS, Kaminski DL, et al. Spectrum of disease and outcome of complicated diverticular disease. *Am J Surg*. 2003 Dec;186(6):696-701. doi: 10.1016/j.amjsurg.2003.08.019
3. Reyes KG, Gill IS, Temes T, et al. Aortoesophageal fistula associated with a Kommerell diverticulum and right-sided aortic arch. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2008 Oct;136(4):1091-3. doi:10.1016/j.jtcvs.2007.11.057
4. Kim SH, Byun CG, Cha JW, et al. Comparative study of the clinical features and treatment for right and left colonic diverticulitis. *J Korean Soc Coloproctology*. 2010;26(6):407. doi: 10.3393/jksc.2010.26.6.407

5. Floch MH, Bina I. The natural history of diverticulitis: Fact and theory. *J Clin Gastroenterol*. 2004 May;38(Supplement 1):S2–7. doi:10.1097/01.mcg.0000124003.07433.ee
6. McDaid J, Reichl C, Hamzah I, et al. Diverticular fistulation is associated with nicorandil usage. *Ann R Coll Surg Engl*. 2010 Sep;92(6):463–5. doi:10.1308/003588410X12699663904673
7. Rosenzweig M, Marshall J, White RA, et al. Colo-ovarian fistula. *J Surg Case Rep*. 2017 Nov 1;2017(11). doi:10.1093/jscr/trjx228/4644422
8. Keller-Biehl L, Yu KR, Smith-Harrison L, et al. Colovesical fistula: A 28 year experience at a major united states department of veterans affairs medical center. *Surg Pract Sci*. 2022 Jun;100100. doi:10.1016/j.sipas.2022.100100
9. Bordeianou L, Hodin R. Controversies in the surgical management of sigmoid diverticulitis. *J Gastrointest Surg*. 2007 Apr;11(4):542–8. doi:10.1007/s11605-007-0126-y
10. Garcea G, Majid I, Sutton CD, et al. Diagnosis and management of colovesical fistulae; six-year experience of 90 consecutive cases. *Colorectal Dis*. 2006 May;8(4):347–52. doi:10.1111/j.1463-1318.2005.00928.x
11. Carlo AD, Shrier I, Trudel JL, et al. The value of specialization-is there an outcome difference in the management of fistulas complicating diverticulitis. *Dis Colon Rectum*. 2001;44:1456-1463.
12. Radwan R, Saeed ZM, Phull JS, et al. How safe is it to manage diverticular colovesical fistulation non-operatively? *Colorectal Dis*. 2013 Apr;15(4):448–50. doi:10.1111/codi.12025
13. Berger MB, Khandwala N, Fenner DE, et al. Colovaginal fistulas: Presentation, evaluation, and management. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*. 2016;22(5):355–8. doi:10.1097/SPV.0000000000000289
14. Wen Y, Althans AR, Brady JT, et al. Evaluating surgical management and outcomes of colovaginal fistulas. *Am J Surg*. 2017 Mar;213(3):553–7. doi:10.1016/j.amjsurg.2016.11.006
15. Nuño-Guzmán CM, Hernández-Carlín JM, Almaguer FI. Colovesical, coloenteric, colocolutaneous fistula, and hip septic arthritis secondary to sigmoid diverticulitis. *Int J Colorectal Dis*. 2010 Jun;25(6):793–4. doi:10.1007/s00384-009-0861-5
16. Hool GJ, Bokey EL, Pheils MT. Diverticular colo-enteric fistulae. *ANZ J Surg*. 1981 Aug;51(4):358–9.
17. Vilallonga R, Baena JA, Fort JM, et al. Colouterine fistula complicating diverticulitis in elderly women. *Int J Colorectal Dis*. 2009 May;24(5):599–600. doi:10.1007/s00384-008-0630-x
18. Perez AR, Chiong-Perez ME, Arcilla CE, et al. Colouterine fistula: A case report of a rare complication of diverticular disease managed during the pandemic. *Int J Surg Case Rep*. 2021 Feb;79:150–5. doi:10.1016/j.ijscr.2021.01.036
19. Darii Plopa N, Gica N, Gerard M, et al. A very rare case of colosalpingeal fistula secondary to diverticulitis: An overview of development, clinical features and management. *Medicina (Mex)*. 2020 Sep 17;56(9):477. doi:10.3390/medicina56090477
20. Chia JG, Wilde CC, Ngoi SS, et al. Trends of diverticular disease of the large bowel in a newly developed country. *Dis Colon Rectum*. 1991 Jun;34(6):498–501.
21. LaSpina M, Facklis K, Posalski I, et al. Coloseminal vesicle fistula: Report of a case and review of the literature. *Dis Colon Rectum*. 2006 Nov;49(11):1791–3. doi:10.1007/s10350-006-0717-9