

19.7. İnce Bağırsak Divertikülleri

Hakan SÖZEN¹

İnce bağırsak divertikülozu, bağırsak duvarındaki zayıf noktalardan geçen çoklu kese benzeri mukozal herniasyonların varlığı ile karakterize edilen klinik durumu ifade eder. İnce bağırsak divertikülü kolon divertikülüne göre çok daha nadir görülür.

Duodenal divertikül, jejunoileal divertikülden yaklaşık beş kat daha yaygındır. Bu lezyonlar genellikle asemptomatik olduğundan, her iki divertikül tipinin gerçek insidansı bilinmemektedir.

PATOFİZYOLOJİ

Divertiküller gerçek ve yalancı divertikül olarak sınıflandırılır. Gerçek divertikül, bağırsak duvarının tüm katmanlarından oluşurken, yalancı divertikül, mukozal ve submukozal katmanların herniasyonundan oluşur. Meckel divertikülü gerçek bir divertiküldür.

Divertiküllerin nedeni bilinmemektedir. Peristalsis, bağırsak diskinezi ve yüksek segmental intraluminal basınçtaki anormalliklerin sonucu olarak geliştiğine inanılmaktadır. Yalancı (psö-

do) divertiküller akkiz (sonradan çıkan, doğuştan olmayan, edinilmiş) kabul edilir ve mezenterik sınırdan ortaya çıkar (yani, mezenterik damarların ince bağırsağa girdiği yerler) (Daha detaylı bilgi için Bkz. Akut divertikülit bölümü).

Aşağıdaki risk faktörleri edinilmiş psödivertikül için geçerlidir:

- Düşük lifli diyet
- Yüksek yağlı diyet
- İlerleyen yaş
- Kalıtım: Kalıtımın ince bağırsak divertikülünün gelişiminde rol oynadığına dair hiçbir kanıt yoktur.
- Sistemik skleroz
- Visseral miyopati
- Visseral nöropati

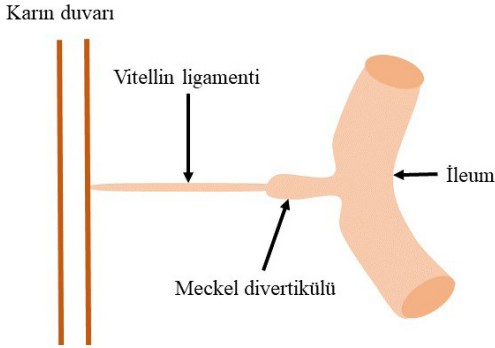
KLİNİK

Çoğu olgu asemptomatiktir ve hayat boyu hiç bir belirti vermez. Duodenal divertiküller genellikle üst Gİ endoskopi ve ERCP sırasında

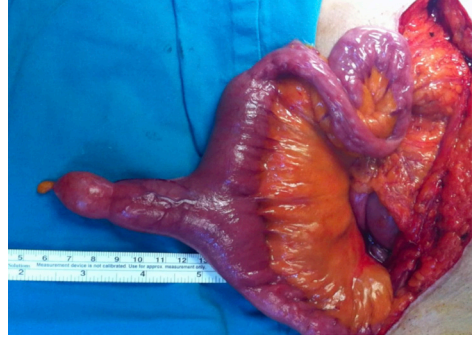
¹ Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD., mhakansozen@gmail.com

tanı alır ve herhangi bir tedavi gerektirmezler. Çok nadiren obstrüktif iktere neden olabilirler.

Meckel divertikülü vitellin kanalı (yolk kesesinin gerilemesi ile oluşan omfalomezenterik kanal) artığıdır (Şekil 1). Meckel divertiküliti akut karın nedenleri arasında yer alan nadir görülen bir durumdur. Akut apandisit gibi klinik verir. Daha çok çocuklarda ve genç erişkinlerde görülür. Klinikte 2'ler hastalığı olarak bilinir. Meckel divertikülü ileoçekal valvden 3 feet (yaklaşık 61 cm) proksimalde, 2 inch (yaklaşık 5 cm) uzunlukta, 2 heterotopik doku (pankreas ve mide mukozası) içerebilen, toplumda %2 sıklıkta ve erkeklerde 2 kat sık görülen ve 2 komplikasyonu (kanama ve divertikülit) olan bir oluşumdur (Resim 1). Vitellin ligamanının varlığı 2 yaş altı çocuklarda bağırsak obstrüksiyonuna (brid ileus) ve intusepsiyona neden olabilir.



Şekil 1. Meckel divertikülüne bazen vitellin ligamenti de eşlik eder. Bu ligament omfalomezenterik kanalın sekeldir (Çizim: Dr. Tezel).



Resim 1. Akut inflamasyon bulguları gösteren bir Meckel divertikülü (Dr. Ekmel Tezel arşivinden).

TEDAVİ

Büyük çoğunluğu tedavi gerektirmez. Sadece meckel divertikülü eğer komplikasyona neden olmuşsa yani divertikülit ve ileus gelişmişse operasyon gerektirir. Erişkinlerde nadiren Gİ kanamaya neden olur ki bunun da tedavisi cerrahi olarak divertikülün rezeksiyonudur.

KAYNAKLAR

1. Transue DL, Hanna TN, Shekhani H, Rohatgi S, Khosha F, Johnson JO. Small bowel diverticulitis: an imaging review of an uncommon entity. *Emerg Radiol.* 2017 Apr. 24(2):195-205.
2. Ali Tavakkoli, Stanley W. Ashley, and Michael J. Zinner. Small intestine. Seymour I, Schwartz G, eds. *Principles of Surgery.* New York: McGraw-Hill Inc; 2019. 1219-58.
3. Sagar J, Kumar V, Shah DK. Meckel's diverticulum: a systematic review. *JRSM,* 2006, 99:501-5.