

21.10. Kist Hidatik

Mustafa ŞARE¹

Ekinokok (*Echinococcus*) insan vücudunda özellikle de karaciğer ve akciğerde kistik yapılara neden olan bir parazittir. Bu kistler çevre yapılara ya da organlara bası yapabilirler. Kistte sekonder enfeksiyonlar gelişmesi sonucu veya rüptüre olması ile ciddi komplikasyonlara yol açabilirler.

PATOFİZYOLOJİ

Tenia ailesinden olan *Echinococcus* insanlarda kist hidatik (*Echinococcosis*) hastalığına yol açar. Bu enfeksiyona yol açan dört tip *Echinococcus* vardır:

1. *E. granulosus* (En sık görülen ve tipik kist hidatik yapan etkindir.)
2. *E. multilocularis* (Alveolar kist hidatiğe yol açar.)
3. *E. vogeli* (Nadirdir.)
4. *E. oligarthrus* (Nadiren polikistik hastalığa yol açar).

En sık *E. granulozis*e bağlı hastalık görülür. Güney Amerika, Ortadoğu, Doğu Akdeniz,

Sahra Altı Afrika, Eski Sovyetler Birliği ülkelerinde ve Çin'in batısında sıklıkla görülür. Bu bölgelerde köpekler koyun keçi gibi ara konakçılarının enfekte organlarını yerler ve döngü devam eder.

E. multilocularis daha çok kuzey yarım kürede Kuzey Amerika, Avrupa ve Asya'da görülür. Nadir görülen *E. vogeli* ve *E. oligarthrus* sadece Güney ve Orta Amerika'da görülür.

Ekinokok enfeksiyonlarının prevalansı yaşla artar. Kadın ve erkeklerde benzer sıklıkta görülür. *E. granulosus* kistik hastalığı 30-40'lı yaşlarda, *alveolar echinococcus* ise 50 yaş üstünde daha çok görülür.

Ekinokok için ana konakçı genellikle köpeklerdir, geçici konakçı ise koyun, keçi gibi hayvanlardır. İnsan tesadüfi konakçı olup bu süreçte rolü yoktur. Parazit ana konakçının bağırsaklarında yerleşir embriyo (*oncosphere*) dolu yumurtalarını salar ve gaita ile dışarı atılan bu yumurtalar geçici veya tesadüfi konağa bulaşır. İnsan bağırsağında bu yumurtalar açılır ve *oncospherler* bağırsakta lamina propriaya tutunur. Bağırsak duvarına penetre olan bu larvalar kan

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

Tablo 2. Kist hidatik evrelerine göre tedavi protokolleri.

Evre	Canlılık	Cerrahi	Perkütan tedavi	İlaç tedavisi	Önerilen bütüncül tedavi
CE1	Canlı	-	Evet	Evet	PAIR + Albendazole
CE2	Canlı	Evet	Evet	Evet	Diğer perkütan tedaviler + Albendazole
CE3a	Geçiş evresi	-	Evet	Evet	PAIR + Albendazole
CE3b	Geçiş evresi	Evet	Evet	Evet	Diğer perkütan tedaviler + Albendazole
CE4	İnaktif	-	-	-	Takip
CE5	İnaktif	-	-	-	Takip

Medikal tedavi: Albendazole (15mg/kg/gün) iki doza bölünerek verilir, ya da 2x400 mg olarak kullanılır. 1-3 ay yada klinik gidişe göre 6 aya kadar kullanılır. Mebendazole de kullanılabilir. Cerrahi veya perkütan tedavi öncesi 4-30 gün ilaç tedavisi verilmelidir. Cerrahi sonrası da 1-3 ay ilaca devam edilir. WHO sınıflandırmasına göre tedavi tercihleri Tablo 2’de özetlenmiştir.

E. alveolaris tanılı hastalarda iki yıllık ilaç tedavisini takiben cerrahi tedavi esastır.

Takipte US ve seroloji kullanılır, hastalar genellikle 3-5 yıl takip önerilir.

Ayrırcı tanıda basit kist, hemanjiom, hepatosellüler karsinoma, karaciğer apsesi ve tüberküloz akla gelmelidir.

Prognoz *E. granulosus* ilişkili kist hidatikte, tanı ve tedavinin erken uygulandığı olgularda, kistin total eksize edildiği ve kistin kolay ulaşılır bir segmentte olduğu olgularda daha iyidir. Alveolar tipte ve spinal kord ve kalp yerleşimli olgularda prognoz daha kötüdür.

KOMPLİKASYONLAR

1. Parazite bağlı olanlar:Rüptür (en sık safra yollarına, nadiren peritona ve toraksa), rekürrens, metastaz, enfeksiyon, kist içeriğinin yayılımına bağlı anafilaktik şok.
2. İlaç tedavisine bağlı: Hepatik toksisite, anemi, trombositopeni, alopesi ve teratojenite.
3. PAIR ve cerrahiye bağlı: Kanama, enfeksiyon, çevre yapılarında travma ve anafilaksi

KAYNAKLAR

1. Derbel F, Ben M, Hadj Hamida MB, Mazhoud J, Youssef S, Ben A, et al. Hydatid Cysts of the Liver - Diagnosis, Complications and Treatment (Internet). Abdominal Surgery. InTech; 2012. Available from: <http://dx.doi.org/10.5772/48433>.
2. Almulhim AM, John S. Echinococcus Granulosus. (Updated 2022 Aug 8). In: StatPearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539751/>