

İbrahim Ethem GÜVEN¹ - Hüseyin AYKUT²

DOI: 10.37609/akya.3785.c240

GASTRİK DİVERTİKÜLLER

Giriş

Gastrik divertiküller (GD), mide duvarının dışarıya doğru protrüze olarak lüminal bir kese oluşması olarak tanımlanabilir. Genellikle en sık fundusta ve arka duvar boyunca oluşmaktadır. Mide, gastrointestinal sistemde divertiküllerin en nadir görüldüğü bölgedir (1). Genellikle rutin tanı testleri sırasında tesadüfen keşfedilirler. Tespit oranları, bunları tespit etmek için kullanılan yöntemle bağlı olarak değişmektedir. Prevalans oranları üst gastrointestinal kontrast radyografik çalışmalarda %0,04 iken üst gastrointestinal endoskopilerde %0,01-0,11 arasında değişmektedir. Bu oran otopsi serilerinde %0,02 olarak tespit edilmiştir (2). Kadın ve erkekler arasında eşit dağılım gösterir ve hastalar karakteristik olarak 50 ila 70 yaşları aralığında yer alır (3).

Pathogenez ve Sınıflandırma

GD esas olarak iki tipte sınıflandırılabilir: Konjenital (gerçek) divertiküller ve akkiz (yalancı) divertiküller. Akkiz divertiküller de kendi içinde trakسیون ve pulsiyon divertikülü olmak üzere iki alt

tipte ayrılır. En sık görülen tip konjenital tip olup gerçek divertiküller mide duvarının tüm katmanlarını içerir. GD mide duvarı boyunca her yerde gelişebilse de iki ana tip genellikle farklı yerlerde ortaya çıkar. Tüm GD'lerin %70-75'ini oluşturan konjenital divertiküller tipik olarak fundusun dorsal duvarı boyunca, gastroözofageal bileşkenin 2-3 cm altında ve küçük kurvaturdan 3 cm uzaklıkta yerleşir (4). Akkiz divertiküller ise daha nadir görülmekle birlikte en sık antrumda yer alır. GD, genellikle soliter olarak izlenmekte olup çapları 1 ile 5 cm arasında değişmektedir. Nadiren de olsa 10-11 cm büyüklüğünde divertiküller de bildirilmiştir (5).

Klinik Manifestasyonlar

GD genellikle asemptomatik seyretmekte olup endoskopik veya radyolojik incelemelerde insidental olarak tespit edilmektedir. Semptomatik seyreden hastalarda ise belirtiler epigastrik ağrı ve rahatsızlık, bulantı, kusma, dispepsi, erken doyma, yemek sonrası dolgunluk hissi, ağız kokusu, anoreksi ve disfajiyi içermektedir. En yaygın semptom, vakaların %18-30'unda bildirilen epigastrik ağrıdır (6). Diğer semptomlar arasında bulantı ve kusma (%9,8) ve ağız kokusu yer almaktadır (%2,2). Nadir

¹ Uzm. Dr., Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, drethemg@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7436-6414

² Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, huseyin.ayk@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7827-8115

- » Sepsis - Şok
- » Pankreatik nekroz
- » Omental rüptür
- » Dalak rüptürü

Sonuç

Gastrik volvulus ciddi komplikasyonlara neden olan ve mortalitesi oldukça yüksek bir mide patolojisidir. Nadir görülmesi ve genellikle hastalığa özgül olmayan semptomlar ile prezente olması nedeniyle tanısı zordur. Endoskopik ya da cerrahi müdahale ile mortalite ve olası komplikasyonlar belirgin azaldığından erken tanı önemlidir. Klinisyeni doğru ve erken tanıya götürecektir olan ise klinik şüphe ve radyolojik görüntülemelerdir.

KAYNAKLAR

1. Gockel I, Thomschke D, Lorenz D. Gastrointestinal: gastric diverticula. *J Gastroenterol Hepatol*. 2004 Feb; 19(2): 227.
2. Rodeberg DA, Zaheer S, Moir CR, Ishitani MB. Gastric diverticulum: a series of four pediatric patients. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*. 2002;34(5):564-7.
3. Shah J, Patel K, Sunkara T, Papafragkakis C, Shahidullah A. Gastric Diverticulum: A Comprehensive Review. *Inflammatory intestinal diseases*. 2019;3(4):161-6.
4. Wolters VM, Nikkels PG, Van Der Zee DC, et al. A gastric diverticulum containing pancreatic tissue and presenting as congenital double pylorus: case report and review of the literature. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*. 2001;33(1):89-91.
5. Palmer ED. Gastric diverticula. *International abstracts of surgery*. 1951;92(5):417-28.
6. Muis MO, Leitao K, Havnen J, et al. Gastric diverticulum and halitosis-A case for surgery? *International journal of surgery case reports*. 2014;5(7):431-3.
7. Pietrzak C, Leya J, Abood G, et al. Recurrent intra-abdominal abscess formation due to a gastric diverticulum. *Endoscopy*. 2013;45 Suppl 2 UCTN:E345-6.
8. Simon M, Zuber-Jerger I, Schölmerich J. True gastric diverticulum. *Digestive and liver disease : official journal of the Italian Society of Gastroenterology and the Italian Association for the Study of the Liver*. 2009;41(5):370.
9. Velanovich V. Gastric diverticulum. Endoscopic and radiologic appearance. *Surgical endoscopy*. 1994;8(11):1338-9.
10. Feng YE, Zhang Z. Gastric diverticulum simulating a left adrenal mass: A case report and review of the literature. *Oncology letters*. 2015;10(4):2477-80.
11. Mohan P, Ananthavadivelu M, Venkataraman J. Gastric diverticulum. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*. 2010;182(5):E226.
12. Palmer ED. Gastric diverticulosis. *American family physician*. 1973;7(3):114-7.
13. Donkervoort SC, Baak LC, Blaauwgeers JL, et al. Laparoscopic resection of a symptomatic gastric diverticulum: a minimally invasive solution. *JSL : Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons*. 2006;10(4):525-7.
14. Hamby WB. *The Case Reports and Autopsy Records of Ambroise Pare: Charles C Thomas*; 1960.
15. Berti A. Singolare attorcigliamento dele esofago col duodeno seguita da rapida morte. *Gazzetta Medica Italiana*. 1866;9:139.
16. Chau B, Dufel S. Gastric volvulus. *Emergency Medicine Journal*. 2007;24(6):446-7. doi:10.1136/emj.2006.041947
17. McElreath DP, Olden KW, Aduli F. Hiccups: a subtle sign in the clinical diagnosis of gastric volvulus and a review of the literature. *Digestive Diseases and Sciences*, 53(11), 3033-3036. doi:10.1007/s10620-008-0258-2
18. Cribbs RK, Gow KW, Wulkan ML. Gastric volvulus in infants and children. *Pediatrics*. 2008;122(3):e752-62. doi: 10.1542/peds.2007-3111
19. Wasselle JA, Norman J. Acute gastric volvulus: pathogenesis, diagnosis, and treatment. *American Journal of Gastroenterology*. 1993;88(10):1780-4.
20. Carter R, Brewer LA, 3rd, Hinshaw DB. Acute gastric volvulus. A study of 25 cases. *American Journal of Surgery*. 1980;140(1):99-106. doi: 10.1016/0002-9610(80)90424-9
21. Rashid F, Thangarajah T, Mulvey D, et al. A review article on gastric volvulus: a challenge to diagnosis and management. *International Journal of Surgery*. 2010;8(1):18-24. doi:10.1016/j.ijssu.2009.11.002
22. Singleton AC. Chronic Gastric Volvulus. *Radiology*. 1940;34(1):53-61. doi:10.1148/34.1.53
23. Machado NO, Rao BA. Gastric volvulus with identifiable cause in adults. Presentation and management. *Saudi Medical Journal*. 2004;25(12):2032-4. doi:
24. Bauman ZM, Evans CH. Volvulus. *Surgical Clinics of North America*. 2018;98(5):973-93. doi:10.1016/j.suc.2018.06.005
25. <https://www.shutterstock.com/tr/image-vector/vector-realistic-human-stomach-isolated-on-1034400424>
26. Jacob CE, Lopasso FP, Zilberstein B, et al. Gastric volvulus: A review of 38 cases. *ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*. 2009;22. doi: 10.1590/S0102-67202009000200006
27. Dingeldein M. Gastric Volvulus. In: Richard J. Martin AAF, editor. *Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine*. 2. Canada: Elsevier; 2024. p. 1626-52.
28. Borchardt M. Zur pathologie und therapie des magenvolvulus. *Arch Kiln Chir*. 1904;74:243-360.
29. Godshall D, Mossallam U, Rosenbaum R. Gastric volvulus: case report and review of the literature. *The Journal of Emergency Medicine*. 1999;17(5):837-40. doi: 10.1016/s0736-4679(99)00092-x
30. Millet I, Orliac C, Alili C, et al. Computed tomography findings of acute gastric volvulus. *European Radiology*. 2014;24:3115-22. doi: 10.1007/s00330-014-3319-2
31. Coulier B, Ramboux A. Acute obstructive gastric volvulus diagnosed by helical CT. *JBR-BTR: Organe de la Societe Royale Belge de Radiologie (SRBR)= Orgaan van de Koninklijke Belgische Vereniging Voor Radiologie (KBVR)*. 2002;85(1):43-.

32. Verde F, Hawasli H, Johnson PT, et al. Gastric volvulus: unraveling the diagnosis with MPRs. *Emergency Radiology*. 2019;26:221-5. doi: 10.1007/s10140-019-01669-0
33. Haddad JK, Doherty C, Clark RE. Acute gastric volvulus--endoscopic derotation. *The Western Journal of Medicine*; San Francisco. 1977;127(4):341-6.
34. Bhasin DK, Nagi B, Kochhar R, et al. Endoscopic management of chronic organoaxial volvulus of the stomach. *The American Journal of Gastroenterology*. 1990;85(11):1486-8.
35. Eckhauser ML, Ferron JP. The use of dual percutaneous endoscopic gastrostomy (DPEG) in the management of chronic intermittent gastric volvulus. *Gastrointestinal Endoscopy*. 1985;31(5):340-2. doi: 10.1016/s0016-5107(85)72221-3
36. Light D, Links D, Griffin M. The threatened stomach: management of the acute gastric volvulus. *Surgical Endoscopy*. 2016;30(5):1847-52. doi: 10.1007/s00464-015-4425-1
37. Tanner NC. Chronic and recurrent volvulus of the stomach: With late results of "colonic displacement". *The American Journal of Surgery*. 1968;115(4):505-15. doi: 10.1016/0002-9610(68)90194-3
38. Mangray H, Latchmanan NP, Govindasamy V, et al. Grey's Ghimention Gastropexy: An Anatomic Make-Up for Management of Gastric Volvulus. *Journal of the American College of Surgeons*. 2008;206(1):195-8. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2007.05.012
39. Teague WJ, Ackroyd R, Watson DI, et al. Changing patterns in the management of gastric volvulus over 14 years. *British Journal of Surgery*. 2000;87(3):358-61. doi: 10.1046/j.1365-2168.2000.01385.x
40. Scherer LR. Chapter 79 - Peptic Ulcer and Other Conditions of the Stomach. In: Coran AG, editor. *Pediatric Surgery (Seventh Edition)*. Philadelphia: Mosby; 2012. p. 1029-39. doi: 10.1016/b978-0-323-07255-7.00079-9