Pelvik Peritoneal Oksüryazis

Dr. Emek Özen* **Dr. Ünser Arıkan****
Dr. Oya Önol*** **Dr. Süheyla Bölükbaşı******

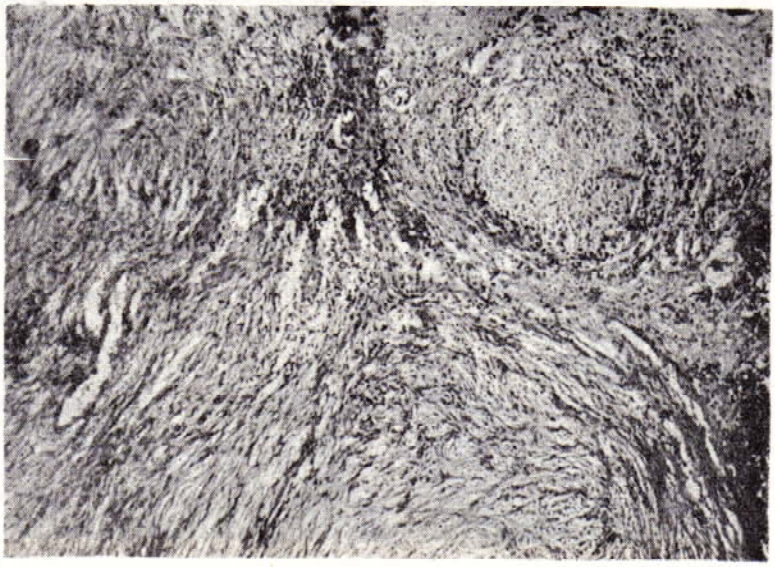
İnsanlarda sıklıkla rastlanan bir parazit olan enterobius vermikülaris barsaklarda çekumda, ileumda, apandiksde mukozaya başlarıyla tutunarak yaşayan bir nematoddur. [1,2,3] Bu nematodların dişisi normal yaşantılarında anogenital bölgeye inerek yumurtlar ve sonra da ölürler. Oksiyürlerin bu bölgede gezinmeleri nedeniyle olan kaşıntı ve bu bölgeyi kaşımak neticesinde yumurtalar parmaklara bulaşır ve ağız yoluyla sindirim sistemine dahil olurlar. Yumurtalar barsaklarda açılır, gelişirler ve yetişkinleri burada çiftleşir ve hayat siklusların tamamlarlar. Parazite bağlı olan intestinal lezyonlar az ve ehemmiyetsizdir. Bazan kolondaki ülserlerle birlikte bulunurlar. Bunun tesadüfi mi veya sebep mi olduğu belli değildir. Ancak barsakdaki perforasyonlar neticesi oksiyürler peritona kaçarak orada granülomatöz lezyonlara yol açarlar. Mc Donald[3] ve Hourihanenin yazısında bu gözlemin 1970 de Grigorenko ve Timofeev tarafından yapıldığı belirtildi. Parazit aynı zamanda anorektal absede, fistüllerde ve operasyon yaralarında bulunmuştur. Gastroentestinal traktüsün dışında bulunuşuna dair vaka raporları vardır. Bu tür vakalar Nairn ve Duguidin[4] belirttiği üzere 1950 de Symmers tarafından gözden geçirilerek literatürde bulunan 16 vakaya 2 yeni vaka daha eklenmiştir. Brooks[5] ve Symmers pelvik enterobiazisin tüm kadınlarda olduğuna işaret ettiler. Symmersin topladığı 18 vakadan sonra da Nairn ve Duguid[4] 1954 de, Brooksun[5] belirttiğine göre Arthur ve Tomlinson 1958 de,

* Patoloji Bilim Dalı Profesörü
** Patoloji Bilim dalı asistanı
*** Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilim dalı uzmanı
**** Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilim dalı uzmanı

Lansman [6] ve arkadaşları 1960 da Brooks ve arkadaşları 1962 de, Vural ve arkadaşları[7] 1966 da, Turhan Aktan[8] ve arkadaşları 1973 de, Fitzgerald ve arkadaşları[9] literatüre yeni vakalar eklediler. Biz de gözlediğimiz bir vakamızı burada sunuyoruz.

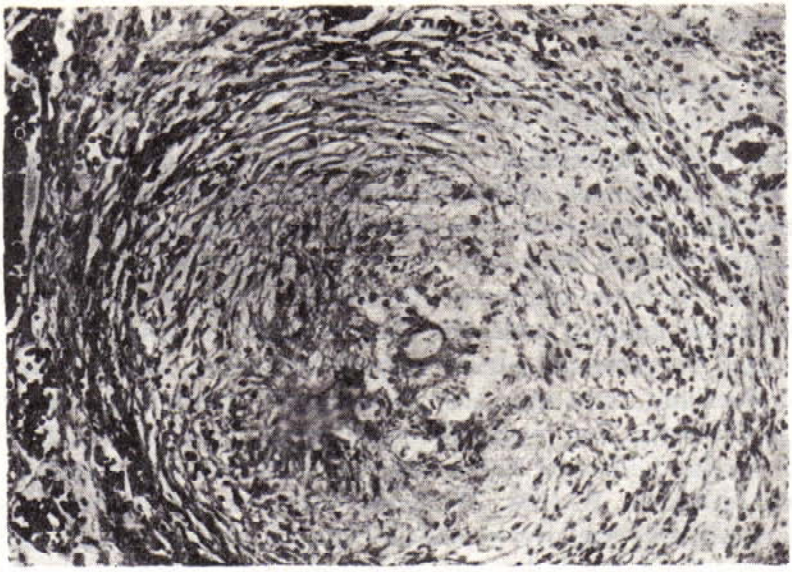
Vaka Raporu

38 yaşındaki F. D. kadın hasta (Protokol No. 539979) adet düzensizliği ve menoraji şikayetiyle Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümüne müracaat etti. Genel fizik muayenede sadece hipertansiyon mevcuttu. Jinekolojik muayenede birinci dereceden sistosel, serviksde enine yırtık gözlenmiştir. Hastaya bir probe kürtaj yapılarak mikst endometrium (B - 4320 - 74) tanısı alınmıştır. Daha sonra vakaya ovaryal kist ve endometrial patoloji nedeniyle TAH ve BSO ve apandektomi yapılmıştır. Operasyonda uterus normal bulunmuş, ancak pelvik periton üzerinde toplu iğne başı cesametinde tüberküle benzer yapılar görülmüştür. Sağ overin de kistik olduğu görülmüştür. Peritondaki yapılar nedeniyle hasta antitüberkülö tedaviye alınarak taburcu edilmiştir. B - 4358 - 74 biyopsi numarası ile takibedilen cerrahi materyelde sağ overin multiloküler ve kistik olduğu, başkaca gross patolojik bir bulgu olmadığı saptandı. Ancak mikroskopik muayenede sol ovaryumun yüzeyel kısmında ortasında bir oksiyür yumurtası bulunan, çevresinde eozinofil lökositleri de içeren bir

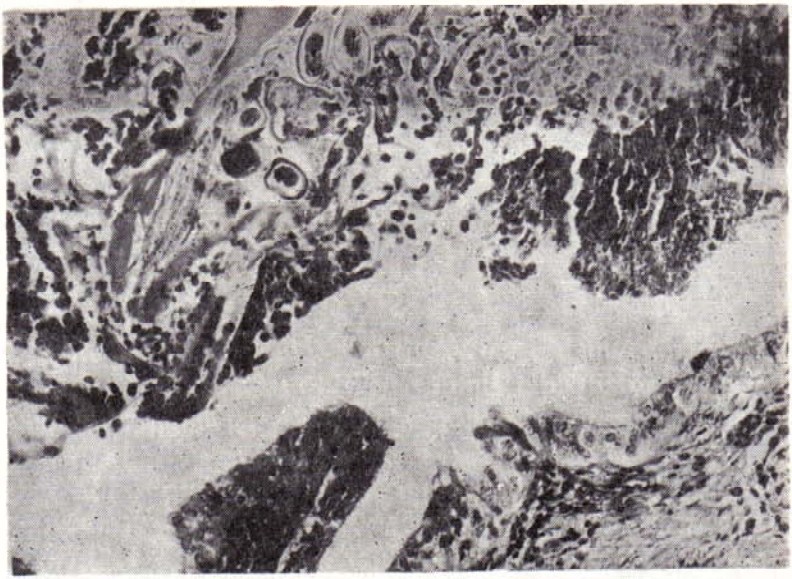


Şekil : 1 Over korteksinde bir granülom yapısı H.E. x 75

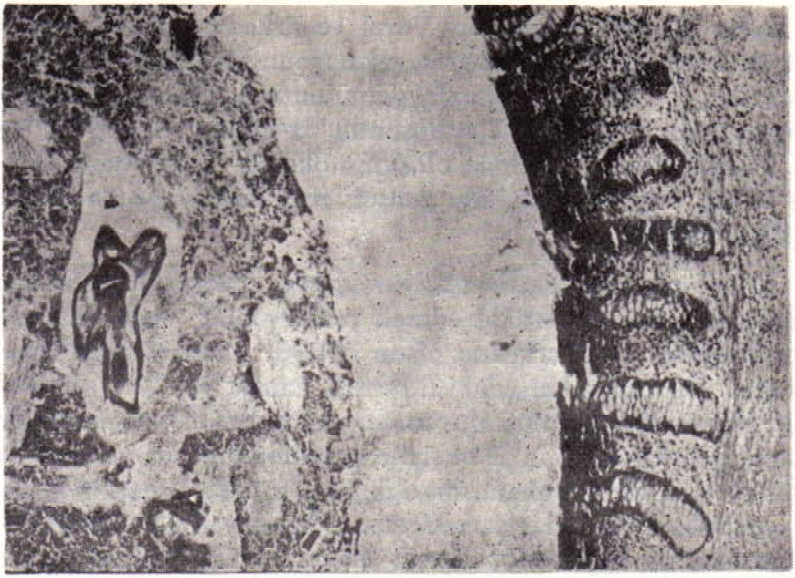
granülom yapısı görüldü. Aynı taraf tuba kesitlerinde lümende eksuda içersinde bol sayıda oksiyür yumurtaları izlendi. Apandiks kesitlerinde de lümende oksiyür ve yumurtası kesitleri görüldü. Şekil 1,2,3,4.



Şekil : 2 Over korteksinde oksiyür yumurtasını içeren granulom H.E. x 190



Şekil : 3 Tüp Lümeninde yer alan oksiyür yumurtası kesitleri H.E. x 190



Şekil : 4 Apendiks Lümeninde fekaloid arasında oksiyor enine kesiti H.E. x 75

Tartışma.

Enterobius vermikülarisin bizzat kendisi ile oluşan ilk genital lezyon 1920 de Klee tarafından serviksde gösterilmiştir.[4] Geceleyin anal bölgeye giderek yumurtlamalarını yapan dişi oksiyürler bu bölgeden vajen yoluyla uterus ve tüblere ve oradan da peritona geçerek gerek kendisi dejenere olduğunda etrafında, gerekse yumurtaları çevresinde her yabancı cismin etrafında olduğu gibi bir iltihabi granülasyon dokusu oluşturur ve bu granülomlar da özellikle eozinofil lökositleri içerir.[10] Over korteksi üzerinde rastladığımız oksiyür granülomunda bu tip granülomlarda mutad olan fibröz doku ile çevrilme, kalsifikasyon, yabancı cisim dev hücreleri ve Charcot - Leyden kristalleri gibi elemanlara rastlamadık.[4]

Oksüryazis dünyanın ılık bölgelerine nazaran soğuk kısımlarında daha fazladır. Örneğin Guamda % 1 olmasına rağmen, Alaska Eskimoları arasında % 51 dir. Yurdumuzda İzmir bölgesinde 163 de Gökay ve Tokgöz tarafından yapılan incelemede oksüryazis % 64'5 olarak bulundu.[7] Almanyada da okul çocuklarında % 71 - 97 olarak saptandı. O açıdan pelvik oksüryazis vakaları daha ziyade Alman literatüründe yer alıyordu.[4] Nairne göre endometriumdaki oksiyür granülomlarının oluşması için gerekli zaman 3 haftadır. Çünkü periyodun son günü ile küretaj arasında ancak

bu kadar bir süre geçmiştir. Vural ve arkadaşlarının vakalarını da içine alan pelvik enterobiazis vakalarının sayısı takriben 22 olup bunlardan 5 i Douglas poşunda granülomatöz reaksiyonlar yapmış bulunuyordu. Arthur ve Tomlinsonun da vakası[5] overin bir müsinöz kistadenoması üzerinde oluşmuş oksiyür granülomu olup bizim kistik overimiz üzerinde gelişen granülom yapısına benzerlik göstermektedir.

Erkek olan vakalarda oksiyür ancak hastalıklı olan barsak cidarından peritona intikal ederek reaksiyonlar yapabilmektedir. İster kadında, ister erkekde olsun oksiyür karında patolojiye sebep olur. Bu açıdan batındaki tüberkül, kanser yapıları[9], Crohn hastalığı gibi önemli patoloji durumlarında ayırıcı tanıda nadir de olsa akla gelmelidir. Çünkü oksiyür granülomları bu yapıları taklit edebilir. Aynı bizim vakamızda olduğu gibi vaka tüberküloz sanılarak antitüberkülö tedaviye alınmıştır. Symmersin topladığı 18 vakadan ikisi de tüberküloz olarak düşünülmüştü.[5] Şunu da belirtmek lazımdır ki oksiyür granülomları tesadüfen operasyonda veya nekropside gözlenmektedir. Nadir bir veya iki vaka semptom vermiştir.

Özet

Nadir bir pelvik enterobiazis vakası nedeniyle literatürdeki vaka ve bilgiler gözden geçirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Markell and Voge.: Medical Parasitology, 1971, W.B. Saunders Company, p. 223
2. H. Şükrü Oytun: Tıbbî Parazitoloji, Ankara 1949, Güneş Matbaası, sayfa 302
3. G.S.A. McDonald and D. O'B Hourihane.: Ectopic Enterobius Vermicularis., Gut, 1972, 13, 621-626.
4. R.C. Nairn and Helen L.D. Duguid., Oxyuris granuloma of the endometrium., J. Clin. Path 1954, 7, 228.
5. Thomas J. Brooks., Catherine C. Goetz and Warren C. Plauche., M.D. Jackson.: Pelvic Granuloma due to Enterobius Vermicularis., JAMA. Feb., 1962, p. 492.
6. Henry H. Lansman., Alfred Lapın., Ancel Blaustein.: Pelvic oxyuris granuloma associated with endometriosis., American Journal of Obstetrics and Gynecology 79, Jan-June, 1960, p. 1178.

7. Suat Vural., Melih Tahsinoğlu., Günay Girişken., Faruk Kalaçlar and Nermin Üstündağ.: Granuloma in the pouch of Douglas caused by Enterobius vermicularis., Annals of Tropical Medicine and Parasitology 60, 1966, 125.

8. Turhan Aktan., Ömer Kasımoğlu., Özden Arığ.: Enterobius Vermicularisin Uterus boşluğunda yerleşmiş bir enterobiaz vakası, Türkiye Tıp Akademisi Mecmuası C: 8, S.: 3-4, S.: 257-261, 1973.

9. T.B. Fitzgerald., A.R. Main Waring and Ali Ahmed.: Pelvic peritoneal oxyuriasis simulating metastatic carcinoma, A case report. The Journal of Obstetrics and Gynaecology of the British Commonwealth March 1974, Vol. 81, p. 248-250.

10. Köksal Muharrem.: Experimentally İnduced Granulomas in Mice Peritoneal cavity by Ascaris Lumbricoides Eggs., Hacettepe Bulletin of Medicine and Surgery, Vol 3, No. 3-4, July-October 1970, 85-100.