

Akciğer ve Beyin Metastazları Gösteren Karaciğerin Bir *Echinococcus Alveolaris* Vak'ası

Dr. Kadri Bacacı*

Echinococcus Alveolaris ilk defa 1852 yılında BUHL, 1855 yılında RUDOLF VIRCHOW tarafından kist hidatikten (*Echinococcus Hydatidosus*) ayrı bir paraziter hastalık olarak tarif edilmiştir. O günkü görüşlere göre bu hastalığa «Karaciğerin mütiloküler ekinokok tümörleri» veya «Gallertkrebs» ismi verilmişti. Daha sonraki araştırmalarda (RAUSCH ve SCHILLER 1951, VOGEL 1954-1957) bu hastalığın etkeninin *Echinococcus Alveolaris* olduğu gösterilmiştir.

Ülkemizde ilk *E. Alveolaris* vak'ası K.Ş. Mutlu³ tarafından 1939 yılında bildirilmiştir. Daha sonraki yıllarda buna dair yayınların birbirini takip ettiği görülmüştür.^{1' 4' 5' 6' 7' 8' 9' 10' 11' 12'}
^{13' 14' 15' 16' 17'} Bu güne kadar 50 vak'a bildirilmiştir. 35 senede bu kadar çok vak'anın bulunuşu, Türkiye'nin de *E. Alveolaris*in dünyadaki yayım alanları arasına dahil edilmesini zorunlu kılar.^{18' 20'} Ülkemizde neşredilen vak'aların hemen hemen tümü karaciğerde lokalizasyon göstermektedir. Aynı hastada birden fazla organ lokalizasyonu gösteren vak'aya rastlanmamıştır. Tespit edilen yeni vak'a üç organ lokalizasyonu göstermesi bakımından neşredilmeye değer görülmüştür.

VAK'a : N. B., 37 yaşında erkek Erzurum İlinin Ilıca ilçesinden (Pat. Prot. No : 289/1972). 28/10/1970 tarihinde bir kafa travması geçirmiş, son 4 aydır şiddetli baş ağrısı şikayetleri ile bölgedeki Devlet hastanesine müracaat etmiş. Tedavilerden istifade edememiş,

* Ankara Üniv. Ankara Tıp Fak. Patoloji Kürsüsü Doçenti.

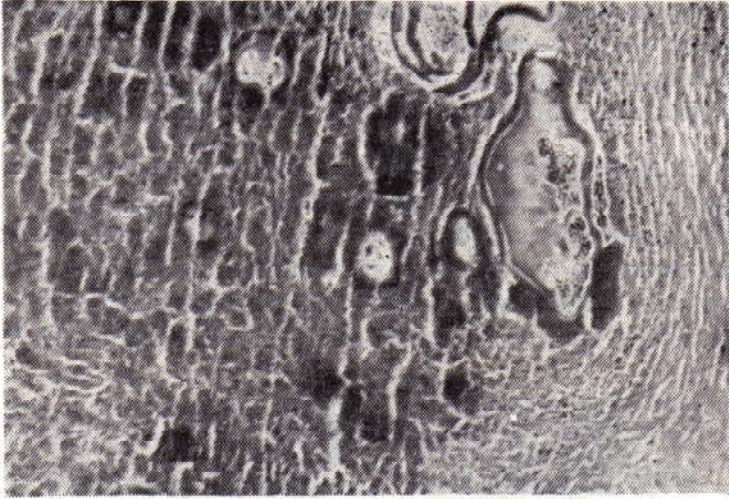
20/1/1972 tarihinde vefat etmiştir. Önceki kafa travması nedeni ile Adli vak'a olarak kabul edildiğinden 21/1/1972 tarihinde Adli otopsi yapılmıştır. Otopsideki makroskopik bulgular; beyin, karaciğer ve akciğerde kanser metastazları şeklinde bildirilmiştir.

Kürsümüze gönderilen muhtelif organ parçalarının histopatolojik incelenmelerinde : Akciğerde ödem, hiperemi, yaygın pnömonik infiltrasyon, bir sahada ise geniş nekroz ve iltihabi hücre infiltrasyonu arasında bir kısmı küçük intizamsız kistik yapılar meydana getiren kıvrılma ve katlanmalar gösteren lameller tespit edilmiştir. (Şekil 1). Karaciğerde de geniş nekroz alanı içinde aynı tip-

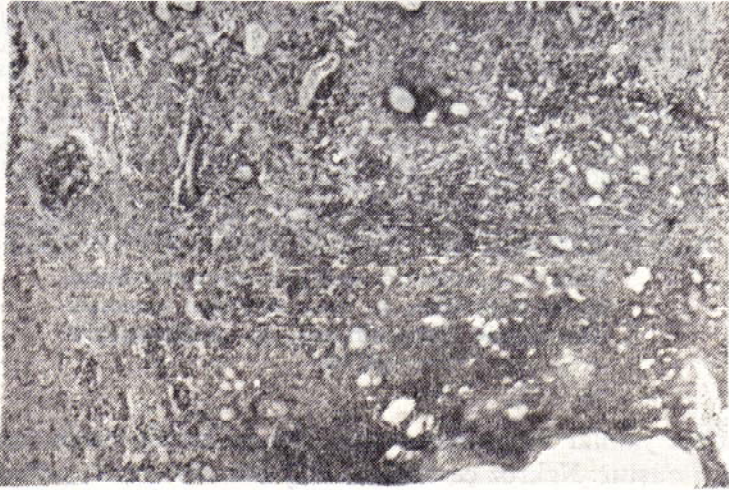


Şekil 1 — Nekroz alanı içinde intizamsız küçük kistik teşekküller ve kenarda yoğun mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonu görülmektedir. (40 X)

te lamellöz yapılar ile bunların oluşturduğu küçük kistik teşekküller bulunmuştur. Nekroz çevresinde bağ dokusu artımı, polinükleer ve mononükleer iltihabi hücre elemanları, seyrek yabancı cisim tipi dev hücreleri görülmüştür. (Şekil 2). Beyin kesitlerinde korteks ve medüllayı içine alan genişçe bir sahada nekroz, iltihabi hücre infiltrasyonu, arada gayri muntazam, kıvrım ve katlanmalar arzeden lamellöz kütikül parçacıkları, küçük kistik teşekküller bunların bir kısmında kalsiyum çöktüleri müşahede edilmiştir. (Şekil 3). Diğer organlardan (böbrek, dalak, kalp) alınan parçalardan hazırlanan preparatlarda E. Alveolarise uyan histopatolojik bulgulara rastlanmamıştır.



Şekil 2 — Nekroz sahası içinde düzensiz kütkül ile çevrili büyüklü küçüklü kist yapıları izlenmektedir. (100 X)



Şekil 3 — Nekroz sahası, iltihabi hücre infiltrasyonu ve intizamsız büyüklü küçüklü kavitecikler izlenmektedir. (40 X)

TARTIŞMA :

E. Alveolaris dünyamızda mevcut helmintiyazlar içinde seyrek olarak görülen bir hastalıktır. E. Hydatidosus ile mukayese edildiğinde yine nadir görülen bir hastalık olduğu dikkati çeker. Kürsümüzde, kuruluşundan 1974 yılı haziran ayı sonuna kadar, tespit edi-

len 398 Kist hidatiğe karşılık 22 E. Alveolaris bulunmuştur. Hastaların büyük bir çoğunluğunu erkekler teşkil eder.^{1' 8' 10' 11' 13} Yaş ensidansı yönünden incelemelerde, hastalığın daha ziyade 3. dekada görüldüğü tespit edilir.^{1' 10' 11' 13} Takdim edilen vak'a yaş ve seks bakımından daha önce bildirilenlere uygunluk göstermektedir.

Bu hastalığın genellikle kırsal alanlarda yaşayan köylü ve çiftçilerde görüldüğü bilinmektedir. Parazitin ara konağı tarla fareleri, son konağı ise tilkilerdir.^{1' 2} Tilkilerin barsaklarında yaşayan parazitin yumurtaları gaita ile dışarı atılır. Bu yumurtalar tarla fareleri tarafından alınır. Tilkilerin günde ortalama 20-30 tarla faresi yediği söylenir. Parazitin evrim zincirinin tilkilerle küçük kemirgenler arasında tamamlandığı bildirilmektedir.² İnsanlar, parazitin yumurtaları ile kirlenmiş dağ çileği veya kırsal bölgelerden toplanan yabancı otları çiğ olarak yemek, kirli suları içmek suretiyle hastalığa yakalanırlar. Duodenumda açılan yumurtalardan husule gelen embriyo barsak duvarını delip portal dolaşıma girerek karaciğere ulaşır. Karaciğerde parazitin larva şekli olan E. Alveolaris kistleri oluşur. Bu bilgiler hastalığın genellikle köylü ve çiftçilerde görülmesini izah eder. Takdim edilen vak'amızda bir köylüdür.

Önceki yayınlardan elde ettiğimiz bilgilere göre Türkiye'de E. Alveolaris en çok Doğu Anadolu bölgesinde, sıklıkla Kars ilinde tespit edilmiştir.^{1'11'13} Bizim vak'amız da Erzurum yani Doğu Anadolu bölgesindedir.

E. Alveolaris hastalığında ilk lezyonlar karaciğerde husule gelmektedir. Bugüne kadar bildirilen vak'alardan % 90 dan fazlasında bu bulgu doğrulanmıştır.^{1' 3' 4' 6' 7' 8' 10' 11' 12' 13'15' 16' 17} Karaciğerdeki kistten dışı doğru tomurcuklanmalar husule geldiği ve bunların boğumlanarak esas kistten ayrılıp yeni küçük kistlerin oluştuğu bilinmektedir. Yeni teşekkül eden bu tomurcuklar bazen karşılaştıkları damarlara infiltre olabilir ve dolaşıma karışarak uzak organ ve dokulara ulaşabilirler. Bu suretle larvalar hematojen veya lenfojen yolla yayılarak karaciğerden uzak organlarda metastatik kistlerin oluşmasına yol açabilirler.^{18' 19} Ekstrahepatik yerleşme gösteren E. Alveolarisin metastatik lezyon gibi kabul edilmesi icap eder. Böyle vak'alarda ancak, karaciğer tetkiklerinin negatif sonuç vermesi ile lezyonun primer olduğu düşünülebilir. Vak'amızda karaciğerdeki lezyon primer, akciğer ve beyin lezyonları ise sekonder (metastatik) olarak değerlendirilmiştir. Literatürde ekstrahepatik lokalizasyon gösteren 5 vak'a mevcuttur.^{7' 9'13' 14} Bu vak'alarda karaciğerde primer lezyon olup olmadığı araştırılmadığından, bu eks-

trahepatik lezyonların primer oluşu şüphe ile karşılanır. Bununla beraber, parazitin larvalarının karaciğerde oturmadan lenfojen ve ya hematogen yolla yayılarak diğer organ ve dokularda kistik gelişmesine devamlı primer E. Alveolaris lezyonlarını husule getirebilirler.

Hastalığın klinik teşhisi çok güçtür. Vak'aların büyük bir çoğunluğu karaciğer tümörü olarak tanımlanmıştır. Lezyon makroskopik olarak sert gri, beyaz bir kitle şeklinde olup dikkatle bakıldığında mukoid bir madde ihtiva eden küçük kistcikler farkedilebilir. Bu kitleye bir kesit yapıldığında kesit yüzü ekmek için veya sünger manzarasında bir görünüm dikkati çeker. İşte bu görünüm nedeniyele lezyonlar sıklıkla, yanlış olarak, mukoid karsinom gibi değerlendirilmiştir.^{19 21 20}

Hastalığın kesin teşhisi ancak mikroskopik inceleme sonucunda elde edilir. Histolojik yapıyı küçük kistcikler ve bunları döşeyen eozinofilik, homojen, kıvrılma ve katlanmalar gösteren kitin lamelleri ile arada yer alan bağ dokusu ve iltihabi yuvarlak hücre infiltrasyonu, tek tük yabancı cisim tipi dev hücreleri, geniş nekroz sahaları ve seyrek olarak ta kalsifikasyon odakları, teşkil eder. Nekroz, dokunun beslenme bozukluğuna bağlı olarak husule gelir. Lezyonun patognomonik özelliği kitin lamellerinin bulunuşudur. Diğer bulgular E. Alveolaris için spesifik değildir. Vak'amızda her üç organdaki lezyonlarda da spesifik kitin lamelleri bulunmuştur. Bu lameller kist hidatikteki lamellere benzerlik gösterebilirlerse de E. Alveolarisde skoleks görülmez ve kistler de çok küçüktür.

İnsanda E. Alveolaris hastalığı daima fatal olarak sonuçlanır. Hastalığın seyri bir malign tümördeki gibi, fakat yavaş gelişir, metastazlar durumu ağırlaştırır. Özellikle beyin metastazları ciddi komplikasyonlara, hatta ölüme sebebiyet verebilir.

ÖZET :

Türkiye'de ilk defa, akciğer ve beyin metastazları gösteren bir karaciğer E. Alveolarisi vak'ası takdim edilmiştir. Vak'a bir adli otopside tespit edilmiştir. Vak'anın yaş, seks, coğrafi dağılımı ve lezyonlarının lokalizasyonu yönünden literatürde bildirilenlerle mukayesesi yapılmış ve aykırı bir bulguya rastlanmamıştır. Ancak vak'a akciğer ve beyindeki metastazları yönünden enteresan bulunmuştur.

SUMMARY :

An autopsy case of Echinococcus Alveolaris of liver representing metastases in the lung and brain has been reported. Age, sex and geografic distribution of the case, and localisation of the lesions have been compared with those of in literature. Moreover, this case has been accepted as a very interesting one from the point of metastases in the lung and brain, and also being the first case in Turkey.

KAYNAKLAR

- 1 — Merdivenci, A. ve İçli, N.: Türkiye'de insanda alveoler kist sorunu üzerine, İst. Ü. İst. Tıp Fak. Mec. 35: 66, 1972.
- 2 — Oytun, H. Ş.: Tıbbi Parazitoloji, 4. Baskı. Ank. Ü. Tıp Fak. yayınlarından, 1968.
- 3 — Mutlu, K.: Türkiye'de ilk defa tesadüf edilen ve şimdiye kadar tanınamamış bir şekil gösteren karaciğer E. Alveolaris vak'ası. Sıhhiye Mecmuası 15: 640, 1936.
- 4 — Akgüder, K. ve Tahsinoğlu, M.: Yeni bir Echinococcus Alveolaris vak'ası. Türkiyede Tıp Encümeni Arşivi 4: 100, 1955.
- 5 — Arel, F.: Bir karaciğer alveoler ekinokoküsü vak'ası. İst. Ü. Tıp Fak. Mec. Yıl, 7, sayı 4: 4053, 1944-1945.
- 6 — Kalma, N. ve Kurtar, A.: Karaciğerde yerleşmiş yeni bir alveoler Ekinokok vak'ası. Haseki Tıp Bült. 11: 370, 1973.
- 7 — Mutlu, K.: Merkezi Anadolu Echinococcus vaziyeti. VIII. Türk Tıp Kongresi zabıtlarından, sahife 111, 1945.
- 8 — Mutlu, K. ve Yazgan, Ş.: Bir Echinococcus Alveolaris vak'ası ve memleketimizde neşredilmiş vak'alar üzerinde kritik. Anadolu Kliniği 17: 145, 1951.
- 9 — Özer, A.: Bir Alveoler Echinococcus vak'ası münasebetiyle. Ege Ü. Tıp Fak. Mec. 4: 214, 1965.
- 10 — Özkan, A. U.: Türkiye'de Echinococcus Alveolaris: Literatürün gözden geçirilmesi ve yeni 4 vak'anın takdimi. Ank. Ü. Tıp Fak. Mec. 14: 7, 1961.
- 11 — Özkan, A. U. ve Bacacı, K.: Echinococcus Alveolaris'in memleketimizdeki en son durumu (3 yeni vak'a münasebetiyle). Ank. Ü. Tıp Fak. Mec. 18: 648, 1965.
- 12 — Sarıkadoğlu, H.: Karaciğerde Echinococcus Alveolaris vak'ası. Mikrobiyoloji Derg. 1: 260, 1948
- 13 — Tahsinoğlu, M., ve Hacıhanefioğlu, U.: Echinococcus Alveolaris'in Türkiye'de bugünkü durumu. İst. Tıp Fak. Mec. 25: 289, 1962.

- 14 — Tansel, D.: İki alveoler ekinokok vak'ası. İst. Tıp Fak. Mec. 10: 306, 1947.
- 15 — Taşpınar, A. H. ve Öz, F.: Karaciğerde Echinococcus Alveolaris vak'ası münasebetiyle. Yeni Tıp Alemi 18 (211) 213: 469, 1969.
- 16 — Ulagay, İ., Yalçın, S. ve Uras A.: Hususiyet arzeden bir ekinokokküis alevolaris vak'ası. Türk Tıp Cemiy. Mecm. 30: 485, 1964.
- 17 — Yüce, E. ve Sönmez, E.: Bir Echinococcus Alveolaris vak'ası münasebetiyle. Sig. Sağı. Derg. 12: 173, 1970.
- 18 — Aschoff, L.: Pathologische Anatomie. Band I, sahife 260, Verlag Von Gustav Fischer, Jena 1936.
- 19 — Ash, J. E. and Spitz, S.: Pathology of Tropical Disease. sahife 299, W. B. Saunders Co., Philadelphia, 1947.
- 20 — Edington, G. M. and Gilles, H. M.: Pathology in the Tropics. sahife 182, Edward Arnold (Publishers) Ltd. London, 1969.