

# Mide Fundusunda Gastrik Divertikül: Olgu Sunumu

Murat Can Mollaoğlu<sup>1</sup>, Birkan Bozkurt<sup>1</sup>, Sinan Soylu<sup>1</sup>, Meriç Emre Bostancı<sup>1</sup>, Kürşat Karadayı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

Murat Can Mollaoğlu, Arş. Gör.  
Birkan Bozkurt, Doç. Dr.  
Sinan Soylu, Yrd. Doç. Dr.  
Meriç Emre Bostancı, Opr. Dr.  
Kürşat Karadayı, Prof. Dr.

## İletişim:

Doç. Dr. Birkan Bozkurt  
Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye  
Tel: +90 312 242 26 37  
E-Posta: birkan.bozkurt@isnet.net.tr

Gönderilme Tarihi : 20 Kasım 2014  
Revizyon Tarihi : 23 Temmuz 2015  
Kabul Tarihi : 24 Temmuz 2015

## ÖZET

Gastrik divertikül nadir görülen gastroesitinal sisteme ait patolojik bir durumdur. Yaklaşık olarak 10.000 endoskopik incelemenin 1'inde görülür. Büyük çoğunluğu asemptomatiktir ve bu nedenle genellikle üst gastrointestinal sistem endoskopisi sırasında rastlantısal olarak saptanırlar. Gastrik divertiküller hemen her zaman fundusun posteromediyal duvarında yerleşir. Nadiren epigastrik rahatsızlık ve epigastrik ağrı yapabilirler. Bu yazımızda, mide büyük kurvaturda yerleşimli gastrik divertikül saptanan, 57 yaşında kadın hasta olgusu sunulmuştur.

**Anahtar sözcükler:** Gastrik divertikül, karın ağrısı, gastrik divertikülektomi.

## GASTRIC DIVERTICULUM ON THE GREATER CURVATURE: A CASE REPORT

### ABSTRACT

Gastric diverticulum is a rare pathological condition of the gastrointestinal system. It is seen in approximately 0.01% of all endoscopic examinations. Gastric diverticulum is commonly asymptomatic and usually detected incidentally during upper endoscopic examination. Gastric diverticulum is often located on the posteromedial wall of the fundus. Rarely, upper abdominal discomfort and pain may be presented. In this case, we report a 57 years old female patient with a gastric diverticulum on the greater curvature.

**Key words:** Gastric diverticulum, abdominal pain, gastric diverticulectomy.

**G**astrik divertikül nadir görülen üst gastrointestinal sistem patolojileri arasındadır. Büyük çoğunluğu asemptomatik olduğundan, genellikle üst gastrointestinal sistem endoskopisi sırasında rastlantısal olarak saptanırlar. Tüm üst gastrointestinal sistem endoskopilerinde %0.01 oranında görülürler (1,2). Gastrik divertikül, kadınlarda ve erkeklerde eşit oranda ve tipik olarak beşinci ve altıncı dekatlarda görülür.

Mide divertikülleri genellikle asemptomatiktir. Nadiren karın ağrısı, epigastrik rahatsızlık hissine neden olabilir. Çok seyrek olarak kanama ve perforasyona neden olabilirler. Gastrik divertikül saptanan hastalarda, semptomatik olduğunda, medikal tedaviye dirençli olgularda yada kanama, perforasyon gibi komplikasyonlar geliştiğinde, tedavide cerrahi uygulanır (3,4-6). Bu yazımızda, mide büyük kurvaturda yerleşimli gastrik divertikül saptanan ve cerrahi tedavi uygulanan, 57 yaşında kadın hasta olgusu sunulmuş ve literatürler eşliğinde tartışılmıştır.

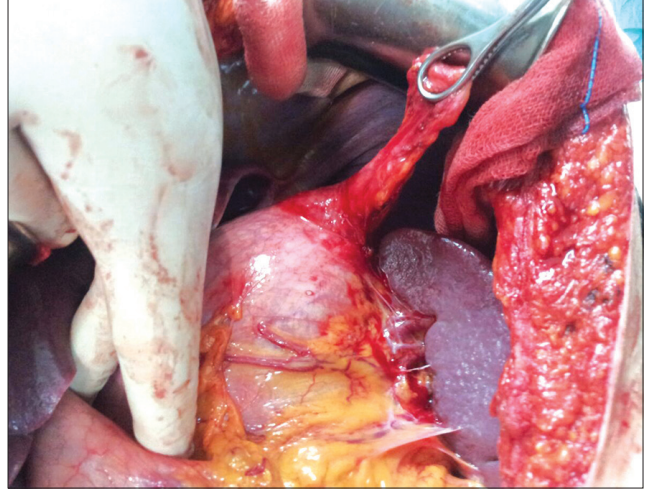
## Olgu sunumu

57 yaşında kadın hasta, epigastrik ağrı ve şiddetli reflü yakınmaları ile polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde ve biyokimyasal laboratuvar parametrelerinde herhangi bir patolojik bulgu yoktu. Hastaya yapılan üst gastrointestinal sistem endoskopisinde, mide içinde retrofleksiyonda fundusta divertikül izlendi. Korpusta mukoza ve lümen normal, antrumda mukoza hiperemik ve ödemli idi. Bulbus ve duodenum normaldi. Hastanın epigastrik şikayetleri nedeniyle 4 hafta medikal tedavi verildi. Medikal tedavi sonrası şikayetlerinde belirgin azalma olmaması nedeniyle elektif gastrik divertikülektomi planlanan hastanın operasyonda yapılan eksplorasyonda, mide büyük kurvatur tarafında fundusta 2x5 cm boyutlarında gastrik divertikül saptandı (Şekil 1). Düz kesici stapler kullanılarak gastrik divertikülektomi operasyonu uygulandı. Postoperatif dönemde ileus tablosu gelişen hastaya çekilen abdominal tomografide belirgin patolojiye rastlanmadı ve divertikülektomiye ait mide fundustaki stapler hattı gözlemlendi (Şekil 2). Postoperatif, konservatif tedavi sonrası ileus bulguları kaybolan hasta taburcu edildi. Postoperatif 1. ay sonrası poliklinik kontrolünde, preoperatif var olan şikayetlerinin kaybolduğu saptandı.

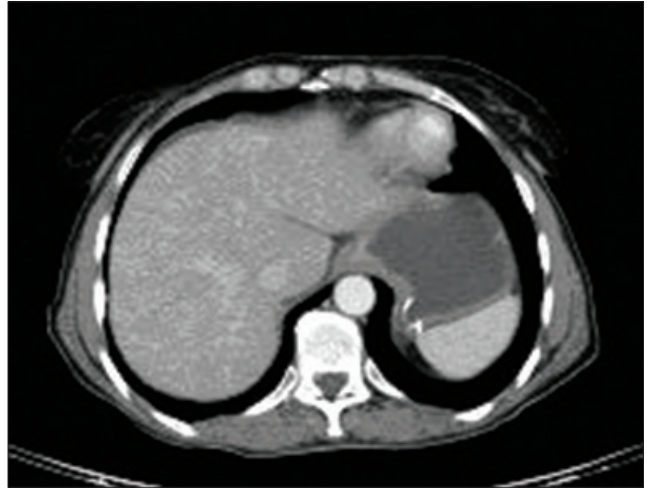
## Tartışma

Gastrik divertikül oldukça nadir rastlanan üst gastrointestinal sisteme ait patolojidir. Gastrik diertikül, ilk olarak 1661 yılında Moebius ve 1774 yılında Roax tarafından tanımlanmıştır (7). Gastrik divertikül, kadınlarda ve erkeklerde eşit oranda ve tipik olarak beşinci ve altıncı dekalarda görülür. Akerlund, Schmidt ve arkadaşlarına göre, konjenital (gerçek) ve akkiz (yalancı) olarak 2 tip gastrik divertikül tanımlanmıştır (8,9). Konjenital divertiküller, mide duvarının tüm katlarını içerirken, akkiz olan yalancı divertiküller mide duvarının tüm katlarını içermezler. Akkiz divertiküller, pulsasyon ve traksiyon divertikülleri olarak sınıflandırılır. Pulsasyon divertikülleri kronik öksürük, obesite ve gebelik gibi intralümenal basıncın arttığı durumlarda gözlenebilirken, traksiyon divertikülleri daha önceki operasyonlara yada kolesistit, pankreatit gibi inflamasyon sonucu gelişen karın içi yapışıklıklar nedeniyle oluşabilir (10).

Gastrik divertiküllerin büyük çoğunluğu asemptomatik olduğundan, genellikle üst gastrointestinal sistem endoskopisi sırasında rastlantısal olarak saptanırlar. Nadiren karın ağrısı, epigastrik rahatsızlık hissine neden olabilir. Çok seyrek olarak kanama ve perforasyona neden olabilirler. Tüm üst gastrointestinal sistem endoskopilerinde %0.01 oranında görülürler (1,2). Gastrik divertiküllerin %75'i fundusta, %15'i prepylorik bölgede, %10'u da midenin diğer bölgelerinde görülür (11). Bizim olgumuzda da, gastrik



Şekil 1. Peroperatif yapılan eksplorasyonda mide büyük kurvatur tarafında fundusta gastrik divertikül



Şekil 2. Postoperatif batin tomografisinde divertikülektomiye ait mide fundustaki stapler hattı

divertikül yerleşimi, literatürlerde gözlemlendiği gibi mide fundus yerleşimliydi. Gastrik divertikül tanısında, üst gastrointestinal sistem endoskopisi ve kontrastlı radyografi dışında, bilgisayarlı karın tomografisinden de yararlanılabilir. Ancak tomografide gastrik divertikül, adrenal kitleler ile karışabilmektedir (12).

Gastrik divertikül saptanan hastalar asemptomatik seyrettiği sürece tedavi gerektirmez. Semptomların belirgin olduğu hastalarda ve medikal tedaviye dirençli olgularda yada kanama, perforasyon gibi komplikasyonlar geliştiğinde, tedavide divertikülün rezeksiyonunu içeren cerrahi uygulanır (3,4-6). Bizim olgumuzda da, medikal tedaviye dirençli semptomu olan hastaya açık cerrahi ile divertikül rezeksiyonu başarılı bir şekilde uygulandı.

Sonuç olarak, gastrik divertikülün nadir görülmesi ve tedavisinde tam bir net görüş olmamasından dolayı bu olguyu sunmaya değer bulduk. Ayrıca gastrik divertikül tedavisinde

özellikle semptomatik hastalarda, düz stapler ile divertikülektomiye içeren cerrahi prosedürün uygulanması güvenli, yeterli ve hasta için uygun olduğu kanısındayız.

## Kaynaklar

1. Rodeberg DA, Zaheer S, Moir CR, Ishitani MB. Gastric diverticulum: a series of four pediatric patients. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2002; 34: 564-567 [PMID: 12050587 DOI: 10.1097/01.MPG.0000014963.68729.15]
2. Schiller AH, Roggendorf B, Delker-Wegener S, Richter K, Kuthe A. [Laparoscopic resection of gastric diverticula: two case reports]. *Zentralbl Chir* 2007;132:251-5 [PMID: 17610199 DOI: 10.1055/s-2007-960753]
3. Simstein NL. Congenital gastric anomalies. *Am Surg*. 1986;52: 264-8
4. Ciftci AO, Tanyel FC, Hicsonmez A. Gastric diverticulum: An uncommon cause of abdominal pain in a 12 year old. *J Pediatr Surg*, 1998; 33: 529-31.
5. Velanovich V. Gastric diverticulum. Endoscopic and radiologic appearance. *Surg Endosc*, 1994; 8: 1338-9.
6. Alberts MS, Fenoglio M. Laparoscopic management of a gastric diverticulum. *Surg Endosc*. 2001;15:1227-8.
7. Moses WR. Diverticula of the stomach. *Arch Surg* 1946;52:59-65 [PMID: 21015447].
8. Akerlund D. Gastric diverticulum. *Acta Radiol*, 1923; 2: 476-85.
9. Schmidt HW, Walters W. Diverticula of stomach. *Surg Gynec Obst* 1935;60:106 [DOI:10.1016/S0002-9610(41)90528-7].
10. Palmer ED. Gastric diverticula. *Int Abstr Surg* 1951;92:417-28 [PMID: 14840911].
11. Clemens M, Langhans P, Heger RA, Safrany L. Diverticula of the stomach diagnosis of their importance. *Rontgenblatter*, 1977; 30: 126-32.
12. Gockel I, Thomschke D, Lorenz D. Gastrointestinal: Gastric diverticula. *J Gastroenterol Hepatol* 2004;19:227 [DOI:10.1111/j.1440-1746.2004.3339a.x].