

Türkiye’de Bir Danada Kardiyak Kist Hidatik Olgusu

Ahmet GÖKÇEN¹✉ Tekin ŞAHİN² İlker ÇAMKERTEN²

¹ Harran Üniversitesi, Veteriner Fakültesi Parazitoloji Anabilim Dalı, ŞANLIURFA

² Harran Üniversitesi, Veteriner Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, ŞANLIURFA

Geliş ve kabul tarihi:21.04.2006-16.06.2006, ✉ Sorumlu araştırmacı, 533 5549460, agokcen@harran.edu.tr

ÖZET

Bu çalışmada, Simental ırkı, iki yaşında erkek, bir besi danasında otopsi sonrası sol ventrikül Chordae tendineae ligamentleri alt bağlantı yerinde 8 mm çapında ve bir adet olarak tespit edilen kardiyak kist hidatik vakası tanımlanmıştır. Türkiye’de sığırlarda böyle bir vaka ender ve ilginç bulunduğu için sunulması uygun görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kist hidatik, kalp, dana

A primary case of Cardiac cyst hydatid in a calf, in Turkey

SUMMARY

The study a case of cardiac hydatidosis in the anterior part of the Chordae tendinae, left ventricul in a female simental calf, two-year olds after necropsied was described. As a result, it was determined a hydatid cyst of 8 mm diameter. Because Cardiac Cyst hydatid was rarely reported in cattle previously in Turkey, we present this interesting case in our article.

Keywords: Cyst hydatid, heart, calf

GİRİŞ

Hidatidoz insan ve hayvan sağlığını yakından ilgilendiren önemli bir paraziter hastalıktır. *Echinococcus granulosus*’un olgun şekli köpek ve köpekgillerin ince bağırsağında, sulu kist (Hydatid cyst) denen larva şekli ise koyun, sığır gibi otçullar başta olmak üzere birçok memeli ve insanların çeşitli organ ve dokularında parazit olarak yaşamaktadır (18). Hidatik kist veya hidatidoz denilen hastalık, yurdumuzun önemli paraziter zoonoz hastalıklarından biri olup hemen hemen her organ ve dokuya yerleşebilmektedir (22).

Ara konak olan insan ve hayvanlar için en önemli bulaşma kaynağı enfekte köpeklerdir. Köpek dışkı ile kirlenmiş sebzeler, meyveler ve içme suları da bulaşma kaynağı olmaktadır. Bulaşmada rolü olan faktörler arasında bilgisiz sığır-koyun yetiştiriciliği, kontrolsüz kasaplık hayvan kesimleri, başta akciğer ve karaciğer gibi kistli organların köpeklere yedirilmesi ve köpeklere düzenli olarak antelmantik ilaçlar verilmemesi sayılmaktadır (22).

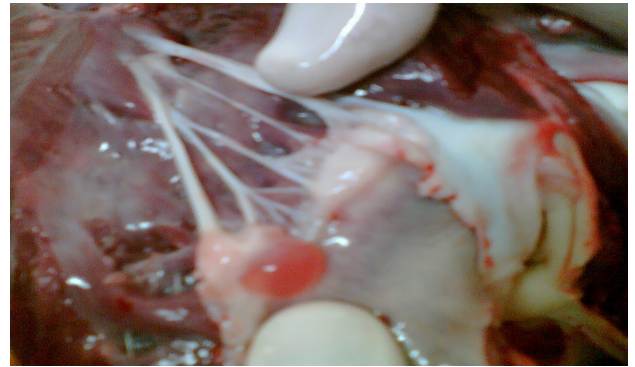
Kistlerin konak canlıda primer ve sekonder ya da lokal ve genel etkileri görülmektedir. Yerleştiği organın fizyolojik fonksiyonlarını olumsuz yönde etkilemekte ya da patlama sonucu anafilaktik şok gibi reaksiyonlara ve ani ölümlere neden olduğu bildirilmektedir (1).

Genel belirtiler kurdeşen nöbetleri, eozinofili, çocuklarda büyümenin yavaşlaması şeklinde gözlenmektedir. Lokal belirtiler ise, karaciğer, akciğer, periton, dalak, üro-genital organlar, sinir sistemi, kalp, damar, kemik, deri ve pankreas gibi yerleştiği organ ve doku fonksiyonlarında azalma veya deformasyonlar şeklinde görülmektedir (22).

Kist hidatik hastalığının primer tedavisi cerrahidir. Operasyon sırasında kist sıvısının ve yavru veziküllerin etrafa sızmasına dikkat etmek gerekir. Operasyondan sonra nüksleri önlemek için mebendazol ve praziquantel denenebilir (22).

OLGU SUNUMU

Bu çalışmada, ölüm sebebinin belirlenmesi isteği ile İç Hastalıkları kliniğine getirilen Simental ırkı iki yaşındaki erkek bir besi danasında otopsi sonrası sol ventrikül Chordae tendineae ligamentleri alt bağlantı yerinde 8 mm çapında ilk kez görülen bir kiste rastlanmıştır (Şekil 1 ve 2). Belirlenen kist parazitolojik yönden incelenmiş; fibröz kapsul içinde germinatif zarın oluşturduğu kese ve kist sıvısı görülmüş bu sıvı içerisinde mikroskopik olarak protoskolekslerin görülmemesiyle infertil bir kist hidatik olarak teşhis edilmiştir.



Şekil 1 ve 2: Bir danada kardiyak kist hidatik
TARTIŞMA ve SONUÇ

Echinococcus granulosus ile enfekte köpeklerle iç içe yaşayan memeli hayvanlarda kist hidatik hastalığına oldukça sık rastlanmaktadır. Ülkemizdeki kasaplık hayvanlardan sığırlarda % 11-24, koyunlarda % 48-51 ve keçilerde % 25-29 oranlarında kist hidatik görüldüğü bildirilmiştir (9, 21). Hayvanlarda kist hidatığın organ lokalizasyonlarına bakıldığında; sığırların akciğerinde % 4.5, karaciğerinde % 3.4, koyunların akciğerinde % 32.4 ve karaciğerinde ise % 16.7 oranlarında lokalize oldukları kaydedilmiştir (14).

Evcil hayvanların akciğer, karaciğer böbrek ve dalakları dışındaki diğer organ ve dokulardaki kist hidatik lokalizasyonları hakkında literatür bilgiye rastlanmamıştır. Bunda, tespit ve teşhisin zorluğu, klinik araştırma ve teknik donanımların yetersizliği, hayvanların ağrı gibi semptomlarını ifade edememesi ve özellikle çoğu evcil kasaplık hayvanların birkaç yıl içinde kesilmesi gibi faktörlerin rol oynadığı söylenebilir.

Kist hidatik insanların hemen hemen tüm organ ve dokularını tutmakla birlikte ender olarak kardiyak yerleşim göstermekte olup görülme sıklığı %0.02 - %0.2 arasında değişmektedir. Kardiyak yerleşimli vakalarda ani, batıcı tarzda retrosternal ağrı ve elektrokardiografik (EKG) apikoanterior iskemik değişiklikler görülebildiği bildirilmektedir (10, 12). Böbrek ve dalakta % 3-4, kaslarda % 2-3, kemiklerde % 1-2 ve mezenteriumda ise % 2 oranlarında kist hidatik lokalizasyonlarına rastlandığı bildirilmiştir (6).

Hidatik kist yerleşiminde kan dolaşımı etkili olmakla birlikte kas tutulumlarının patogenezi tam açıklanamamıştır. Bağırsaklardan sistemik dolaşıma geçen onkosferlerin kaslara kadar ulaşabileceği düşünülmektedir. Ayrıca iskelet kaslarının ileri derecede fonksiyonel olması ve çevresel olarak laktik asit konsantrasyonunun yüksek olması hidatik kistin yerleşimine engel olabilecek etkenler arasında sayılmaktadır (5).

İnsanlarda kist hidatik lokalizasyonu konusunda birçok araştırma yapılmıştır. Kan dolaşımının olduğu her organ ve dokuda kist hidatik görülebilmektedir. Akciğer ve karaciğer başta olmak üzere; böbrek (23), sürrenal (2), kalp (7, 12, 19), testis (16) submandibular bez (13), tiroid (24), kalça eklemi (20), sağ ventrikül duvarı (17), sol ventrikül (10) ve interventrikül septum (15) bildirilen başlıca lokalizasyon yerleridir. Ayrıca göğüs duvarı (3), Quadriceps femoris kası (5), ekstremiteler kası (8), gluteal kas (11) ile serebral yerleşimli (4) kist hidatik vakaları da bildirilmiştir.

Kardiyak veya diğer organ vakalarının hayvanlarda olmaması mümkün değildir. Çünkü bunca hijyenik şartlarda yaşayan insanlarda az da olsa görülmesi, her zaman köpeklerle iç içe yaşayan hayvanlarda da değişik lokalizasyonlu kist hidatik vakalarının olabileceğini düşündürmektedir.

Tanımlanan olgudaki kistin infertil olması; küçük olmasına ve sığırlarda çoğunlukla kistlerin erken dönemde infertil olmasına bağlanabilir.

Sonuç olarak; sunulan olguda da görüldüğü gibi kist hidatığın endemik olduğu ülkemizdeki hayvanlarda, akciğer ve karaciğer gibi belirli organlar dışında kalp gibi diğer organlara da yerleşebileceği düşünülmeli ve hayvanların klinik muayenelerinde başta elektrokardiografi (EKG) olmak üzere teknik teşhis araçlarından da faydalanılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Akın M, Altıntaş N, Özütmez Ö, Sungur İ, Hasdemir C (1994): Ani ölümle sonuçlanan kalp kist hidatığı olgusu. *İnfeksiyon Derg.* 9 (3): 323-325.

2. Arıbaş BK, Saray A, Sağlıcan Y (2000): Primer Sürrenal hidatik kist. *Türk Tanısal ve Grişimsel Radyoloji Derg (TSR).* 6 (3): 388-390.

3. Arınç S, Alpay L, Arınç B (2003): Göğüs duvarı kist hidatığı: Olgu sunumu. *Solunum Hast. Derg.* 14 (4): 291-293.

4. Atalar MH, Arslan M, Petik B (2005): Çocukluk çağında serebral kist hidatik: Bilgisayarlı Tomografi Bulguları: Olgu sunumları. *Türkiye Klinikleri Tıp Bil. Derg.* 25 (2): 313-315.

5. Çınolat Ö, Pişkin T, Işık B, Söğütü G, Ölmez A, Yılmaz S, Kırımlioğlu V (2004): Hidatik kistin "Quadriceps Femoris" kasında primer lokalizasyonu. *İnönü Üniv. Tıp Fak. Derg.* 11 (4): 265-266.

6. Cöl C, Cöl M, Lafcı H (2003): Unusual Localizations of Hydatid Disease. *Acta Medica Austriaca Heft.* 2: 61-64.

7. Çubuk M, Çeken K, Arslan G, Lülecı E (2001): Kardiyak kist hidatik. *Türk Tanısal ve Grişimsel Radyoloji Derg (TSR).* 7 (1): 125-127.

8. Demirbaş S, Sinan H, Kurt Y, Aydın Y, Yıldız M, Çelenk T (2005): Ekstremitelerde intramusküler olarak yerleşmiş primer kist hidatik olgusu. *Türkiye Klinikleri Tıp Bil. Derg.* 25 (4): 593-596.

9. Dik B, Cantoray R, Handemir E (1992): Konya Et ve Balık Kurumu kombinasyonunda kesilen küçük ve büyükbaş hayvanlarda hidatidozun yayılışı ve ekonomik önemi. *T. Parazitol. Derg.* 16 (3-4): 91-99.

10. Erentürk S, Kocazeybek B, Öner A, Sönmez B (1995): Sol ventrikül yerleşimli bir kardiyak kist hidatik olgusu. *T. Mikrobiyol. Cem. Derg.* 25 (1-4) 115-116.

11. Erikoğlu M, Köylü Ö, Beyatlı E, Şahin M (2004): Kas kist hidatığı. *Genel Tıp Derg.* 14 (2): 65-67.

12. Keçecigil HT, Kolbakır F, Kolaç R, Erk MK (1995): Bir kardiyak kist hidatik olgusu ve cerrahi tedavisi. *Türk Göğüs Kalp Damar Cer. Derg.* 3 (1): 48-50.

13. Kıreşi DA, Ayyıldız A, Açıkgözoğlu A, Ödev K (2001): Submandibüler bez hidatik kisti. *Türk Tanısal ve Grişimsel Radyoloji Derg (TSR).* 7 (4): 503-504.

14. Poyraz Ö, Özçelik S, Saygı G, Genç Ş (1990): Sivas Et ve Balık Kurumu Kombinasyonunda 1985-1988 yılları arasında kesilen koyun ve sığırlarda kist hidatik görülme oranı. *T. Parazitol. Derg.* 14 (1): 35-40.

15. Selimov N, Vekilova A, İyisoy A, Köse S, Kurşaklıoğlu H, Işık E (2004): İnterventriküler septumu tutan kist hidatik olgusu. MN-Kardiyoloji Derg. 11 (4): 293-294.

16. Siyez E, Çumurcu S, Balıoğlu T (2001): Testiste kist hidatik: Olgu sunumu. Türk Üroloji Derg. 27 (3): 371-372.

17. Tetik Ö, Yetkin U, Yazıcı M, Tulukoğlu M, Gürbüz A (2004): Sağ ventrikül duvarına yerleşimli dev kardiyak kist hidatik: Olgu sunumu. Türk Göğüs Kalp Damar Cer. Derg. 12 (4): 265-267.

18. Thompson RCA, Lymbery AJ (1995): Echinococcus and Hydatid Disease. CAB International UK.

19. Tola M, Özbülbül NI, Ölçer T (2002): Kardiyak kist hidatik. Ank. Üniv. Tıp Fak. Mec. 55 (1): 97-100.

20. Uçan H, Yılmaz L, Gündüz OH, Bodur H, Irkkan Ç (2000): Kalça eklemi tutulumu ile birlikte

kemiğin kist hidatigi: Olgu sunumu. Fiziksel Tıp Derg. 3 (1): 57-59.

21. Umur Ş, Aslantas Ö (1993): Kars belediye mezbahasında kesilen ruminantlarda hidatidozun yayılışı ve ekonomik önemi. T. Parazitol. Derg. 17(2), 27-34.

22. Unat EK (1982): Tıp Parazitolojisi. İnsanın Ökaryonlu Parazitleri ve Bunlarla Oluşan Hastalıklar 3. Baskı. İstanbul Üniv Cerrahpaşa Tıp Fak. Yay. Rektörlük No:3044.

23. Yenyol CE, Sorguç S, Sayın AY, Kaçar F, Ayder AR, Çiçek S, Minareci S, Değirmenci T (1999): Primer böbrek kist hidatigi: Bir olgu sunumu. Kocatepe Tıp Derg. 1 (1): 49-53.

24. Zoralioğlu S, Geriş G, Sunar H, Arınç O (2000): Primer tiroid bezi kist hidatigi (Vaka sunumu). Klinik ve Deneysel Cerrahi Derg. 8 (1): 41-43.