

PERİTON İĞNE BIOPSİSİNİN TANI DEĞERİ

(Ön Rapor)

DIFFERENTIAL ASPECT OF PERITONEAL NEEDLE BIOPSY

(Preliminary report)

Dr. Kadir BAHAR*

Dr. Bedri KANDEMİR**

Dr. Yusuf ERDOĞAN*

Dr. Murat TUNCER***

Dr. Mehmet YÜCESOY*

Dr. Ahmet H. KÖKER****

Ö Z E T :

Periton hastalıklarının teşhisi için çeşitli yöntemler vardır. Bu yöntemlerden en kolay ve tanı değeri en önemli olanı periton iğne biopsisidir ve bu metod kliniğimizde uygulanmaktadır. Bu makalede periton iğne biopsisi ile aldığımız sonuçlar ve bunların literatürle karşılaştırılması takdim edilmiştir.

S U M M A R Y :

There are several methods in the diagnosis of peritoneal diseases. Peritoneal needle biopsy is the most easy and important one in diagnosis, and it has been used our department. In this article, it has been reported that the results which we obtained by peritoneal needle biopsy and its correlation with literature.

Periton hastalıkları, genellikle batında asit birikimi ile birlikte seyreder. Bu hastalıklar 3 ana grupta toplanır (2). A) İnfeksiyonlar (tbc., bakteriyel, fungal), B) Neoplazmlar (primer ve sekonder) C) Nadir nedenler (vaskülit, FMF). Periton hastalıklarının tanısında çeşitli metodlar kullanılmaktadır (1, 4, 6, 7). Bunlar

(*) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Bilim Dalı Öğretim Üyesi.

(**) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Bilim Dalı Başkanı

(***) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Bilim Dalı Araştırma Görevlisi

(****) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Bilim Dalı Başkanı.

radyolojik tetkikler, ultrasonografi, abdominal parasentez, peritonoskopi, komputerfize tomografi ve periton iğne biopsisidir.

Periton iğne biopsisi ilk kez 1959 yılında Donohoe tarafından uygulanmıştır.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniğinde asit etyolojisi araştırılmak üzere yatan 12 hastaya yukarıdaki tanı vasıtalarından bazıları ve periton iğne biopsisi uygulandı. Elde edilen sonuçlar literatürlere karşılaştırıldı. Periton biopsisinin, asit ayırıcı tanısındaki önemi vurgulandı.

MATERYAL VE METOD :

Son bir yıl içerisinde, asit etyolojisi araştırılmak üzere kliniğimize yatan 12 vakaya (4 erkek, 8 kadın) rutin diağnostik tetkikler, parasentez ve sitolojik inceleme yanında periton iğne biopsisi yapıldı. Periton iğne biopsisi için RAMEL iğnesi kullanıldı.

Sirozlu vakalarda dalak büyüklüğü nedeni ile, periton iğne biopsisi batın sağ alt kadrandan yapıldı. Diğer vakalarda ise sol alt kadrandan yapıldı. Uygulamadan önce cilt ve cilt altı dokusu citanest ile anestezi edildi.

B U L G U L A R :

Periton biyopsisi yapılan 12 vakanın 4'ü erkekti. Yaş ortalamaları 42 idi. Hastaların hepsinden yeterli materyal alındı (% 100) Yalnız bir kadın vakamıza yaptığımız biopsi sonucu barsak mukozası olarak gelmiş, daha sonra tekrarlanan biopsi ile yeterli parça alınmıştır. Biyopsi sırasında alınan asit mayininin, biyokimyasal sitolojik ve mikrobiyolojik tetkikleri de yapılmıştır. 5 tüberkülozlu vakanın biri hariç diğerlerinde biyopsiyle tüberküloz peritonit tanısı konmuştur (% 80). Mide karsinomuna bağlı asiti olan bir vakada periton biopsisinin tanıya faydası olmamış, tanı asit mayininin sitolojik incelemesi ile konmuştur. Diğer bir malign vakanın tanısı ise, iğne biopsisi ile Anaplastik karsinom olarak konmuştur. Diğer 5 vakanın periton biopsi sonuçları nonspesifik infiltrasyon olarak

tesbit edilmiştir. Bunların asit mayi tetkikleri ise transuda karakterlerde idi. Yapılan ileri tetkiklerde bu vakalardan 4'üne siroz, 1'ine de konjestif kalp yetmezliği tanısı konuldu.

Bütün vakalar tanılarına göre spesifik tedaviye alındı ve bunlardaki klinik düzelme yattığı süre içinde gözlendi.

TARTIŞMA :

Periton orijinli hastalıkların tanısında çok yararlı olan bu yöntemin, tüberküloz peritonitte tanı değeri % 80 dir (4). İki malign vakanın birinde periton biopsisinin tanıya faydası olmamıştır. Vaka sayısı iki olduğu için bundan istatistiki bir anlam çıkarmak mümkün değildir. Siroz ve diğer ekstra peritoneal nedenlere bağlı asit vakalarında da periton biopsisinde nonspesifik değişiklikler görülmesi, bizi tüberküloz ve maligniteden uzaklaştırmakta ve sonuç klinikle birleştirilerek kesin tanı konulmasına yardımcı olmaktadır (3 - 5).

Diğer vakalarda olduğu gibi, kesin tanı, periton hastalıklarında da patolojik inceleme ile konur. Bu inceleme için periton örneği, peritonoskopi, laparotomi veya periton iğne biopsisi ile alınabilir. İlk 2 si zor ve invazivdir (1, 4, 6). Periton iğne biopsisi ise daha kolay yapılabilen bir yöntemdir (Tablo : 1). Periton iğne biopsisinde tek kontraendikasyon, protrombin zamanı yüksekliğidir. 1 vaka-mızda peritonbiopsi sonucu barsak mukozası olarak gelmiş, hastanın takibinde kötüye gidiş gözlenmemiştir. Daha sonra periton biopsisi tekrarlanmıştır.

Asitli hastalarda, periton iğne biopsisinin tanı konulmasına çok yardımcı olduğunu söyleyebiliriz. Çok vakit almaz. Laparotomi düşünmeden önce, periton iğne biopsisinin hatırlanması, hasta ve hekim açısından kolay ve noninvazivdir. Vaka sayımız, vakit azlığı nedeni ile çok değildir. Çalışmamız devam etmektedir.

Bu makalede, asit vakalarda tanı için periton iğne biopsisinin rahatlıkla kullanılabileceği vurgulanmak istenmiştir.

KAYNAKLAR

- (1) Alper, D. Sezer, Ö. : Periton iğne biopsisinin tanı değeri. Tüberküloz ve toraks. 31 : 250, 1983.
- (2) Beeson, P.B. McDermott, W. : Textbook of Medicine. 14. th. Ed. W.B. Saunders Co. 1975, P : 1286.
- (3) Hoefs, J.C. : Determinants of ascitic fluid protein in cirrhosis. Clin. Res. 26 : 151, 1978.
- (4) Levine, H. : Needle biopsy of the peritoneum in exudative astices. Arch. Intern. Med. 120 : 542, 1967.
- (5) Lindsay, K.L. Reynolds, T.B. : Ascites. West J. Med. 134 : 414. 1981.
- (6) Pare, B., Talbot, J. : A physiologic approach to the differential diagnosis of ascites. Gastroent. 85 : 240, 1983.
- (7) Woerdehoff, D. : Diagnostic value of laboratory examination of ascites fluid. G.F.R. Leber magen darm. 11 : 25, 1981.