

# Sol Kasık Bölgesinde Littre Fıtığı: Olgu Sunumu

Serkan Fatih İpek

*Gölcük Asker Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Gölcük, İzmit*

---

## ÖZET

*Sol kasık bölgesinde littre fıtığı: Olgu sunumu*

Meckel divertikülü gastrointestinal sistemin en sık rastlanan doğumsal anomalisidir. Littre fıtığı ise herhangi bir fıtık kesesi içinde Meckel divertikülünün bulunmasıdır. Divertikül komplikasyonlarından biri olan kanama kendisini anemi bulguları ile gösterebilir. Meckel divertikülü tedavisi ise hala tartışmaya açıktır. Makalede Meckel divertikülüne ikincil anemisi olduğu düşünülen hastaya, tedavide divertikülü içerecek şekilde segmenter ileum rezeksiyonu ve uç uca anastomoz girişimi uygulanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Meckel divertikülü, Littre fıtığı, tedavi

# Sol Kasık Bölgesinde Littre Fıtığı: Olgu Sunumu

Serkan Fatih İpek

Gölcük Asker Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Gölcük, İzmit

## ABSTRACT

*Littre hernia in the left groin region: a case report*

Meckel diverticulum is the most common congenital anomaly of the gastrointestinal tract. Any hernia containing the Meckel diverticulum is termed as Littre hernia. Hemorrhage, as one of the complications of the diverticulum, can express itself with anemia. The treatment of the Meckel diverticulum is still controversial. In this report, in the treatment of the diverticulum, a segmenter ileum resection and end to end ileum anastomosis has been performed where the Meckel diverticulum had been thought as the cause of the anemia.

**Key words:** Meckel diverticulum, Littre hernia, treatment

Bakırköy Tıp Dergisi 2006;2:68-69

## GİRİŞ

Meckel divertikülü, omfalomezenterik veya Vitellin kanalının kapanmaması nedeniyle meydana gelen ve gastrointestinal sistemin en sık tespit edilen doğumsal divertikülüdür. İleumun antimezenterik kenarında, en sık ileoçeakal valvin 20-80 cm proksimalinde rastlanır. Genel toplumdaki sıklığı %0.5-4.5 arasında değişir (1).

Littre fıtığı ise 1841 yılında Reinke tarafından herhangi bir fıtık kesesi içinde Meckel divertikülünün bulunması olarak tanımlanmıştır. En sık (%50) kasıkta ve büyük çoğunlukla da sağ kasıkta rastlanır. Diğer rastlanma yerleri arasında göbük fıtığı (%12-30) ve femoral fıtık (%19-30) sayılabilir (2). Literatürde laparoskopik port giriş yerinde saptanmış Littre fıtığı olgusu da vardır (1).

## OLGU

20 yaşında erkek hasta sol kasıkta şişlik ve zaman zaman ağrı yakınması ile Ocak 2006'da cerrahi polikliniğimize başvurdu. Fizik muayenesinde sol kasıkta indirek kasık fıtığı ile uyumlu muayene bulgusu haricinde başka

bir patoloji saptanmadı. Hikayesinde anemi nedeniyle tetkik ve tedavi edildiği, fakat anemi nedeninin tespit edilemediği belirlendi. Gastrointestinal kanama öyküsü tarif etmeyen hastanın ameliyat öncesi tam kan sayımı normal değerler arasındaydı.

Hasta sol kasık fıtığı ön tanısı ile spinal anestezi altında ameliyata alındı. Girişim sırasında Nyhus tip 3b sol kasık fıtığı tespit edildi. Fıtık kesesi açıldığında keseye, geniş tabanlı yapışık ince barsak ile uyumlu görünüm tespit edildi. Eksplorasyon ilerledikçe bunun distal uçtan keseye yapışmış, 14 cm uzunluğunda ve lümen çapı ileum lümen çapının 2/3'i kadar olan Meckel divertikülü olduğu tespit edildi (Resim 1). Divertiküle rezeksiyon kararı



Resim 1. Meckel divertikülünün ameliyat sırasındaki görüntüsü

Yazışma adresi / Address reprint requests to: Serkan Fatih İpek  
Taşköprü Devlet Hastanesi, Kastamonu

Telefon / Phone: +90-366-417-1032

Elektronik posta adresi / E-mail address: serfaip@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 3 Nisan 2006 / April 3, 2006

Kabul tarihi / Date of acceptance: 13 Nisan 2006 / April 13, 2006

alındı ve fitik kesesi içinde divertikülü içerecek şekilde segmenter ileum rezeksiyonu ve uç uca anastomoz yapıldı. Fitik tamiri için ağ örme takviye tekniği uygulandı. Hasta ameliyat sonrası 5. gün sorunsuz olarak taburcu edildi. Ameliyat piyesinin histopatolojik incelemesi heterotropik gastrik mukoza ile uyumlu olarak geldi. Olgumuz ameliyat sonrası 3. ayında sorunsuz olarak takip edilmektedir.

## TARTIŞMA

Meckel divertikülü gastrointestinal sistemin en sık saptanan doğumsal anomalisi olmasına rağmen genellikle belirtisiz seyrederek. Genellikle başka bir nedenle yapılan cerrahi girişim sırasında tesadüfen saptanır veya Meckel divertikülünün komplikasyonları nedeniyle yapılan ameliyatta bulunur (2,3). Meckel divertikülünün histolojik incelenmesinde %6-17 oranında gastrik, duodenal, pankreatik veya kolonik doku tespit edilmiş olup kanama ve delinme gibi sonuçları ciddi olabilen komplikasyonlardan bu değişiklikler sorumlu tutulmuştur (1). Diğer komplikasyonları arasında divertikülit, invajinasyon, intestinal obstrüksiyon vardır. Littre hernisi ise nadir (%4-10) bir komplikasyondur (1,4,5).

Litre fitiğinin ameliyat öncesi tanısı veya diğer fitik tiplerinden ayırımı nerdeyse imkansızdır. Ultrasonografi ile boğulmuş fitik veya kayma fitiği görünümleri saptanabilirken, literatürde oral ve intravenöz kontrast madde verilerek bilgisayarlı tomografi ile tespit edilmiş sağ ka-

sık kanalında inkarsere Littre fitiği olgusu bildirilmiştir (2,3).

Meckel divertiküllerine yaklaşım tarzı tartışmaya açıktır. Belirti veren Meckel divertikülünün tedavisi cerrahi iken belirti vermeyen ve tesadüfen rastlanan Meckel divertikülünün cerrahi tedavisi üzerinde hala bir fikir birliği yoktur. Divertiküle wedge rezeksiyon ve primer ince barsak tamiri, geniş tabanlı divertiküllerde segmenter ince barsak rezeksiyonu ve uç uca ileum anastomozu dışında divertiküle dokunulmaması ve ilave cerrahi müdahalenin morbidite ve mortaliteyi arttırdığını savunan gruplar da vardır (2,6,7).

Bizim olgumuzda hasta ameliyattan bir süre önce anemi tedavisi görmüş, hatta anemi nedeniyle kan transfüzyonu yapılmıştı. Hasta sağlık kuruluşuna başvurduğunda fizik muayenede rektal kanama tespit edilmeyebilir, gastrointestinal kanamaya yönelik tanı yöntemlerinden de sonuç alınmayabilir, hatta hasta anamnezini doğru olarak veremeyecek sosyokültürel düzeyde de olabilir. Tüm bu olumsuz koşullar altında dahi gastrointestinal sistemin kanama ve anemi yapan hastalıklarından biri olan Meckel divertikülü hatırlanmalıdır. Bizim olgumuzda da aneminin Meckel divertikülüne ikincil olduğu düşünülmektedir.

Ameliyat öncesi tanısı zor olan ve tedavisi üzerinde fikir birliği sağlanmamış bulunan Littre fitiği ile karşılaşıldığında komplikasyonlarının ağır, morbidite ve mortalitesinin yüksek olabileceği göz önüne alınarak tesbit edildiğinde cerrahi girişim yapılması gerektiği sonucuna varıldı.

## KAYNAKLAR

1. Khursheed A, Faisal MS, Su CN, Pierce AG. Laparoscopic port Littre's hernia: a rare complication of Meckel's diverticulum. *Am J Surg* 2006; 191: 124-125.
2. Messina M, Ferruci E, Meucci D, Maggio GD, Molinaro F, Buonocore G. Littre's hernia in newborn infants: report of two cases. *Pediatr Surg Int* 2005; 21: 485-487.
3. Sinha R. Bowel obstruction due to Littre hernia: CT diagnosis. *Abdom Imaging* 2005; 30: 682-684.
4. Perlman JA, Hoover HC, Safer PK. Femoral hernia with strangulated Meckel's diverticulum (Littre's hernia). Case report and review of the literature. *Am J Surg* 1980; 139: 286-289.
5. Akçakaya A, Alimoğlu O, Özkan OV, Şahin M. Komplikeşyonlu Meckel Divertikülleri. *Ulus Travma Derg* 2003; 9: 246-249.
6. Ravikumar K, Khope S, Ganapathi BP. Littre's hernia in a child-an operative surprise (a case report). *J Postgrad Med* 1989; 35: 112-113.
7. Das PC, Rao PL, Radhakrishna K. Meckel's diverticulum in children. *J Postgrad Med* 1992; 38: 19-20.