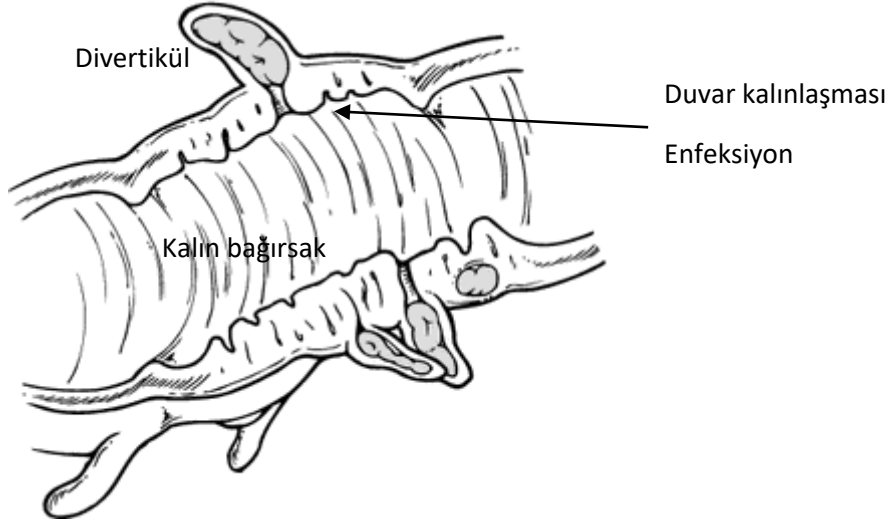


Kalın bağırsak divertikül hastalığı (Divertikülit)

Divertikül ile alakalı hastalık olarak bildirilecek iki durum bulunur. İlki divertikülozis (kalın barsağın bir kısmında birden fazla divertikül bulunması halidir) ve 2ncisi ise divertikülitis (bu divertiküllerden biri veya birden fazlasının iltihaplanmasıdır) klinik durumudur.

Divertikül ise kalın barsaktaki küçük (olmaması gereken) keseciklerin varlığı halidir.



Bu divertikül hali kalın bağırsak (kolon) içindeki basınç nedeniyle kolonun duvarının zayıf noktalarından dışarıya fıtıklaşması ile meydana gelir. Kolonun herhangi bir yerinde görünür isede daha sıklıkla inen kolonda rastlanır.

Belirti ve bulgular;

Divertikülitis olarak bilinene hastalık durumu divertikula dan buranın iltihaplanmasından meydana gelir. Belirtiler sıklıkla divertikulanın bulunduğu kolon kısmının hangisi olduğu ile alakalıdır. Sıklıkla aşağıda bildirilen bulgular hastalarda kendisini göstermektedir.;

- Abdominal ağrı ve sıklıkla sol alt kadranda ortaya çıkmaktadır.
- Bulantı.
- Kusma
- Kabızlık veya şiddetli kabızlık durumu
- Ateşlenme
- Gaz çıkarma ve gerginlik
- Karında şişkinlik



Hasta fizik muayene ile muayene edildiğinde doktor tarafında bulunacaklar ise;

- Sağ alt kadranda hassasiyet ve ağrı
- Karında gerginlik (distansiyon)
- Karın içerisinde gas miktarının artmasının fizik bulgusu (timpanizm)

- Ağrılı ve kassas olarak tespit edilen karın içinde yer kaplayan kitle
- Bağırsak seslerinin farklı olarak duyulması,
- Eğer bağırsak delinmiş ise barsak seslerinin duyulamaması
- Karında şiddetli ağrı ve el değirilmemesi,
- Farkli idrar bulgularının sorgulanması

Tanı konulması;

Yeni ve akut gelişen vakada yukarıda bildirilen bulgular ve muayene metodu ile elde edilen sonuçlardan tanı konulabilir. Fakat şüpheli durumlar her zaman olabilir. Bu neden ile kan testleri yardımcıdır.

1. Sıklıkla kan tahlilinde beyaz küre seviyesi artacaktır (lökositozis). Bu durum ileri yaşlılarda veya ciddi hastalığı olan kimselerde görülmeyebilir.
2. Aynı zamanda kan hemoglobin düzeyi de önemlidir. Rektal kanaması olanlarda bu değer düşecektir.
3. Kusma ve ishal hasta için şiddetli bulgular ise hastaya çekilecek görüntüleme tetkikleri için böbrek fonksiyonları değerlendirilmelidir.
4. İdrar tetkiki de hastalık komplikasyonlar ile gidiyor ise değerli bulgular verir.
5. Kan kültürü ve antibiyogramın çalışılması ateş ile giden bu enfektif hastalıklar için gerekli bir tanı yöntemidir.

Bilgisayarlı karın tomografisi (BT) hastalığın tanısının konulmasında en önemli testlerden birisidir. Bu görüntüleme yöntemi ile bazı tanı koydurucu bulgular elde edilmektedir.

- Kolonda divertiküllerin görülmesi,
- Kalın barsak duvarının kalınlaşmış görülmesi
- Apsenin varlığı ve görülmesi vs.. gibi



Diğer testler;

- Kalın barsağın ilaçlı filmler ile görüntülenmesi
- Düz karın grafileri tanı sırasında uygulanabilir.

Divertikülitin tedavisi;

Tedavi sıklıkla hastalığın ne şekilde olduğuna, kişinin yandaş hastalıklarının durumuna ve hastalık nedeniyle meydana gelmiş komplikasyonlar varsa bunlara ve oluş biçimlerine göre değişmektedir.

Komplike olmayan hastalıklar sıklıkla medikal olarak rahatlıkla tedavi edilirler. Fakat komplikasyon gelişmiş hastalar için apsenin boşaltılması, bağırsağın bir süre dinlendirilmesi veya bu konuya titizlik gösterilmesi, antibiyotikler (AB) kullanımı yada acil cerrahi gereksinimi olabilir.

AB lerin kullanımı akut divertikülitte ana tedavi yaklaşımı ise de komplikasyon gelişmemiş orta derceli şiddetli divertikülit hastalığında kullanımları ise henüz net değildir.

Hastanede yatırmadan (ayaktan) divertikülit tedavisi;

Hasta şiddetli olmayan yani az ve/veya ençok orta şiddetle tespit edilebilen bir klinik duruma sahipse (bu durumu ortaya koyacak skorlama sistemi BT sonrasında öğrenilebilir) aşağıdaki gibi ayaktan tedavi edilebilir;

- 2-3 gün kadar berrak diyet uygulaması ve ardından posası az bir diyet uygulanmalıdır.
- Vaka vaka tartışılarak karar verilse bile hastalara ortalama 1 hf kadar (oral) ağızdan kullanılacak AB (ler) verilmelidir.
- Sıklıkla C_B ABleri tedavisi ile başlanmasına rağmen bunların seçimi de hastanın durumu ile yakından alakalıdır.
- Ağrı için de tedaviye ilaçlar eklenir.

Hastanede yatırılarak hastalığın tedavi edilmesi;

Hasta yukarıda bildirilen hastalık skorlamasını aşmış ise hastaneye yatırılmalıdır.

- Berrak diyet başlanır ve tolere eder ise az posalı diyet ile devam edilmelidir.
- Damar yolundan AB(ler) verilmelidir.
- Cerrahi tedavi her zaman akılda tutulmalı ve gerektiği anda elan yapılmalıdır.
- Karın içerisinde bir apse meydana gelmiş ise ve 4 cm den de büyük değil ise dışarıdan etki ile drene edilmelidir.
- Eğer apsenin durumu daha küçük ise AB bu apseni yok edebilir. Takip edilmelidir.

Daha ileri seviyede bir skorlaması var ise hasta yine hastaneye yatırılarak tedavi edilmelidir.

- Ağızdan herhangi bir yiyecek verilmemelidir.
- Damardan AB(ler) uygulanır.
- Karın içerisinde meydana gelmiş olan apse(ler) drene edilerek tedavisi sağlanır.
- Hastalar için elektif şartlarda veya gerekir ise acil şartlarda cerrahi mutlaka akılda tutulmalı ve gerektiğinde de yapılmalıdır.

Ağrının ortadan kaldırılması için de çaba sarfedilmelidir.

- Hastanelerde tercih edilen ciddi ağrı kesiciler kullanılır.
- Daha az keskin olan ağrı kesiciler yan etkileri azaltmak için de kullanılmalıdır.
- Bilinen ağrı kesicilerin ve steroidlerin barsak delinmesi üzerine etkileri unutulmamalıdır.
- Krampları önlemek üzere de çeşitli ilaçlar uygulanabilir.

Klasik Cerrahi uygulama nasıldır?

Hasta deęęrlendirilmesinde ve durumunun skorlanmasında bazı bulguların olması cerrahinin zamanı ve biçimini etkiler.

- Hastada barsak (perforasyonu) delinmesi ve buna bağlı karın zarı iltihabı gelişmiş ise,
- Karın içinde meydana gelmiş divertikül absesinin dağılması ile yine karın zarı iltihabı meydana gelmiş ise,
- Kontrol edilemsi çok zor olan kan zehirlenmesi (sepsis) varlığı gösterilmiş ise,
- Karın içerisinde drene edilemeyecek yerleşimli apse(ler) bulunuyor ise,
- Fistül gelişmiş ise,
- Bağırsak düğümlemesi (tıkanıklığı) meydana gelmiş ise,
- Medikal tedavi ile cevap net alınamıyor ise,

Yukarıdaki durumların olduğu hastalar için acil cerrahi girişim mutlaka yapılmalıdır.



<https://emedicine.medscape.com>