



Hepatit A Enfeksiyonu Sırasında Tespit Edilen Safra Kesesi Askariyazis Olgusu

Metehan Özen*, Serdal Güngör*, Cemşit Karakurt*, Ramazan Kutlu**

* İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD. Malatya

** İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji AD. Malatya

İntestinal askariyazis, *Ascaris lumbricoides* helminti ile temas sonucu gelişen ve halen gelişmekte olan ülkelerde en sık rastlanılan parazit hastalığıdır. On bes yaşındaki erkek hasta sarılık, karın ağrısı ve mide bulantısı şikayeti ile başvurdu. Laboratuvar incelemesinde antiHAV-IgM ve IgG pozitif olarak saptanan hastada bir aydır devam eden sarılık olması ve karın ağrısı şikayetinin artması üzerine batin ultrasonografi incelemesi yapıldı. Safra kesesi içerisinde 7-8 cm uzunluğundaki tübüler yapının *Ascaris lumbricoides* ile uyumlu olduğu bildirildi. Hastaya tek doz albendazol ve antispazmotik tedavi verildi ve sorunsuz olarak iyileşti.

Anahtar Kelimeler: *Ascaris lumbricoides*, Safra kesesi

Biliary Ascariasis Coinciding Hepatitis a Infection

Intestinal ascariasis is one of the most common parasitic infestation in developing countries. Fifteen years-old male was admitted with the complaints of jaundice, abdominal pain and nausea. Laboratory investigations revealed positivity of anti-HAV-IgM and IgG. We performed abdominal ultrasonography because of long-lasting jaundice and increasing abdominal crampy pain. Examination revealed 7-8 cm long tubular image which is consistent with *Ascaris lumbricoides*. Single dose albendazole and antispasmodic treatment caused expulsion of parasite without complication.

Key Words: *Ascaris lumbricoides*, Gallbladder

İntestinal askariyazis, *Ascaris lumbricoides* helminti ile temas sonucu gelişen ve halen gelişmekte olan ülkelerde en sık rastlanılan parazit hastalığıdır. Dünya nüfusunun yaklaşık %25'inin *Ascaris lumbricoides* ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir.¹ Afrika, Latin Amerika, Uzakdoğu Asya ve Hindistan gibi tropikal iklimlerde, ve özellikle sanitasyon şartlarının kötü olduğu bölgelerde daha sık tespit edilmektedir. Erişkin askarisler genellikle jejunum ve ileumda bulunmaktadır. İnce bağırsaktaki askarislerin Ampulla Vateri'den safra yolları boyunca invazyonu intestinal askariyazisin nadir olmayan bir komplikasyonudur. Yapılan çalışmalarda biliyer askariyazisli olguların % 73'ünde öyküde dışkıda parazit görüldüğü, olguların % 43'ünde başvuruda ateş, karın ağrısı saptandığı sağ üst kadranda hassasiyet ve sarılık gibi şikayetlere neden olabilen hepatobiliyer askariyazisinin belirtilerinin tanı için karakteristik olmadığı saptanmıştır.^{2,3}

Bu yazıda hepatit A enfeksiyonu esnasında biliyer askariyazis saptadığımız bir olguyu nadir görülmesi nedeniyle sunmak istedik.

OLGU SUNUMU

On bes yaşındaki erkek hasta, bir aydır devam eden sarılık ve 4-5 gündür başlayan karın ağrısı ve mide bulantısı şikayeti ile başvurdu. Hastanın öyküsünden son günlerde gaitasının renginin açıldığı ve idrar renginin daha da koyulaştığı öğrenildi. Fizik muayenede ağırlık 55 kg (25-50 %), boyu 176 cm (75-90 %) bulundu. Genel durumu iyi olan hastanın cildinde ve skleralarında sarılık mevcuttu. Batin muayenesinde karaciğer kot altında palpe edilirken dalak ele gelmiyordu, ancak traube alanı üzerinde matite alındı. Ayrıca sağ üst kadranda palpasyonla hassasiyet tespit edildi. Diğer sistem muayenelerinde patoloji tespit edilmedi.

Laboratuvar incelemesinde hemoglobin 8.8 gr/dl, beyaz küre 15.000/mm³, eritrosit sedimantasyon hızı 15 mm/saat, ALT:1938 U/L, AST:1507 U/L, LDH:1014 U/L, GGT:228 U/L, ALP:1184 U/L, total bilirubin 15.4 mg/dl, direk bilirubin 7.73 mg/dl ve indirek bilirubin düzeyi 7,67 mg/dl olarak saptandı. Hepatit serolojisinde HBsAg negatif, antiHBs, antiHBe ve antiHBc-IgG tetkikleri pozitif iken, antiHAV-IgM ve IgG pozitif olarak saptandı. Hastada sağ üst kadranda hassasiyetinin ve sarılık şikayetinin yaklaşık bir aydır devam etmesi nedeniyle yapılan batın ultrasonografik (USG) incelemede, safra kesesi içerisinde 7-8 cm uzunluğundaki tübüler yapının *Ascaris lumbricoides* ile uyumlu olduğu bildirildi. Abdominal T2 ağırlıklı magnetik rezonans incelemede ise kese lümeni içerisinde hipointens lineer görüntü ve ortasında sirküler dolma defektinin askaris türü helminte ait olduğu düşünüldü (Resim-1 ve 2) İki kez tekrarlanan dışkı incelemesinde parazit yumurtası tespit edilmedi.

Resim 1: T2 ağırlıklı aksiyel MRG görüntülerinde safra kesesi içerisinde hipointens, lineer ve ondulan yapı izlenmektedir.



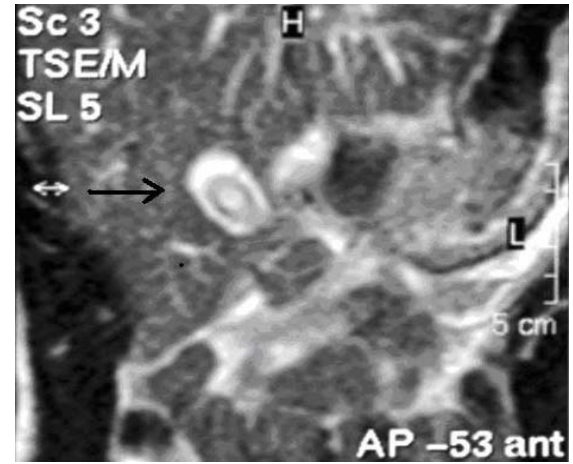
Hepatit A enfeksiyonu ve safra kesesi askariyazisi tanısı alan hastaya tek doz 400 mg albendazol ve antispazmotik tedavi verildi. Düzenli aralıklarla yapılan batın USG'lerinde parazitin kese içinde olduğu tespit edildi. Yatışının 11. gününde hasta defekasyon sırasında tuvalete bir solucan düşürdüğünü ifade etmesi üzerine yapılan batın USG'de safra kesesi boş olarak tespit edildi. Takibinde karaciğer fonksiyon testleri normale dönen ve sarılığı düzelen hasta taburcu edildi.

TARTIŞMA

Ascaris lumbricoides insan gastrointestinal sisteminde en sık tespit edilen helmittir.⁴ Dünyada tahminen bir milyardan fazla insanın bu helmint ile enfekte olduğu

düşünülmektedir. İntestinal askarisler Ampulla Vateri'den geçip biliyer sisteme girdikten sonra, genellikle 24 saat ile 15 gün arasında intestinal sisteme dönmektedirler². Safra kesesi uzun, dar ve kistik yapıda olduğu için erişkin parazitler nadiren buraya göç etmektedir. Safra kesesi askariyazisi, hepatobiliyer askariyazisli olguların sadece % 2.1'ini oluşturmaktadır.³ Hepatomegali (%28), sarılık, kolanjit, pankreatit (%71.4), hepatic apse (%28) hepatobiliyer askariyazis olgularında rastlanılan bulgulardır². Parazitler biliyer sistemde kalırlar ise; enflamatuvar reaksiyona yol açmakta ve kanallarda nekroz, kalsifikasyon, taş oluşumu, fibrozis ve kolanjit gelişmesine neden olabilmektedirler. Bu yüzden hepatobiliyer askariyazisli olgularda en sık görülen yakınmalar karın ağrısı ve kusmadır.

Resim 2: T2 ağırlıklı koronal MRG görüntülerinde safra kesesi içerisinde hipointens, silindirik ve ondulan yapı izlenmektedir.



Hepatit A enfeksiyonu sırasında görülen sarılık bulgusu küçük çocuklarda genellikle kısa süreli iken, yaşla beraber bu süre uzamakta ve erişkinlerde nadiren bir aya kadar devam etmektedir.^{2,4} Hastamızın yaklaşık bir aydır devam eden sarılığının olması ve batında üst kadranda ağrısı olması nedeniyle, olası bir patolojiyi ekarte etmek amacıyla batın USG yapıldı ve erişkin askaris ile uyumlu görüntü tespit edildi.

Hepatobiliyer askariyazis tanısında ultrasonografik inceleme güvenilir, noninvazif ve ucuz olması nedeniyle ilk başta kullanılması gereken yöntemdir.⁵ Batın USG'de tek ya da çok sayıda, lineer veya kıvrımlı yapıların genişlemiş safra yollarında veya bağırsak lümeninde görülmesi askaris için yol göstericidir. Tübüler ekojenitenin ortasında görülen parazitin sindirim sistemine ait olan anekoik bölüm çoğu olguda tespit edilir.⁶ Seri USG kontrolü ile

Hepatit A Enfeksiyonu Sırasında Tespit Edilen Safra Kesesi Askariyazis Olgusu

askarisin spontan olarak biliyer kanaldan atıldığı tespit edilmesi önerilmektedir.⁷ Tanıda bilgisayarlı tomografi, magnetik rezonans görüntüleme (MRG), endoskopik retrograt kolanjiografi diğer kullanılabilir yöntemlerdir. Biz de vakamızda askaris doğrulamak için MRG kullandık ve sirküler dolma defektini gösterdik.

Biliyer askariyazis pankreatit, ampiyem, perikolesistik abse ve septisemi gibi ölümcül komplikasyonlara yol açabilmektedir.⁸ Bir prospektif çalışmada, endemik bölgelerde safra kesesi askariyazisi (%36.7) ile safra kesesi taşları (%34.8) eşit oranlarda tespit edilmiş, ve askariyazisli hastaların yaklaşık %15'inde pankreatit bildirilmiştir.⁹

Biliyer askariyazis tedavisinde oral alımın durdurulması, antispazmotik ve antihelmintik ilaçların birlikte kullanımı ile % 68-80 vakada başarı sağlanmaktadır.¹⁰ Ancak safra kesesinde parazit bulunan olgular genellikle medikal tedavi ile düzelmemektedir. Parazitin medikal yöntemlerle tedavi edilemediği olgularda endoskopik retrograt kolanjiopankreatografi hem kesin tanı hem de tedavi için uygulanabilecek bir seçenektir.¹¹ Ancak safra kesesi enfeksiyonu ve pankreatit gibi ciddi komplikasyonları olan vakalarda kolesistektomi veya koledokotomi gibi cerrahi yöntemler tercih edilmektedir.¹² Vakamızda safra kesesi enflamasyonu bulguları ön planda olmadığı için, cerrahi konsültasyonu sonucunda medikal tedavi ile takip etme kararı alındı, ve 11 gün sonra parazitin düştüğü tespit edildi.

Sonuç olarak, ülkemizin *Ascaris lumbricoides* açısından endemik bölge olması nedeniyle¹³ uzun süren karın ağrısı ve sağ üst kadranda hassasiyeti olan çocuklarda biliyer askariyazis şüphesi akla gelmeli ve batın USG ile kontrol edilmelidir. Tedavi sonrası hastanın sanitasyon koşullarının düzeltilmesi ile tekrarlayan enfeksiyonların önlenmesi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- 1- K-K. Ng, H.F. Wong, M-S. Kong, L. C. Chiu, C.-F. Tan, Y.-L. Wan. Biliary ascariasis: CT, MR cholangiopancreatography, and navigtor endoscopic report of a case of acute biliary obstruction. *Abdom Imaging* 1999; 24: 470-72.
- 2- Bahu Mda G, Baldisseroto M, Custodio CM, Gralha CZ, Mangili AR. Hepatobiliary and pancreatic complications of ascariasis in children: a study of seven cases. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2001;33(3):271-275.
- 3- Cha DY, Song IK, Choi HW, et al. Successful elimination of *Ascaris lumbricoides* from the gallbladder by conservative medical therapy. *J Gastroenterol* 2002; 37: 758-60.
- 4- Ong GB. Helminthic diseases of the liver and biliary tract. In: Wryght R, Millward S, Alberti KGM, et al, eds. *Liver and biliary disease*, 2nd ed. London: Saunders, 1985; 1523-9.
- 5- Cerri GG, Leite GJ, Simoes JB, et al. Ultrasonographic evaluation of ascaris in the biliary tract. *Radiology* 1983; 146: 753-4.
- 6- Siegl G. Hepatitis A virus infection. A review. *Schweiz Rundsch Med Prax.* 2003; 92(40): 1659-73.
- 7- Sami Akbuğa, Gülnar Uysal, Özlem Kösebalaban, N. Cintosun, Tülin Revide Şaylı. Biliyer askariyazis. *Türkiye Klinikleri* 2004; 2(13): 95-9.
- 8- Miller G, Schecter WP, Harris HW. Gallbladder ascariasis in a patient with severe pancreatitis. *Surgery* 2003; 133(4): 445-6.
- 9- Khuroo MS, Zargar SA. Biliary ascariasis: a common cause of biliary and pancreatic disease in endemic area. *Gastroenterology* 1987; 88: 418-23.
- 10- Rode H, Cullis S, Millar A, et al. Abdominal complications of ascaris lumbricoides in children. *Pediatr Surg Int.* 1990; 5: 397-401.
- 11- Gomez NA, Leon CJ, Ortiz O. Ultrasound in the diagnosis of roundworms in gallbladder and common bile duct. Report of four cases. *Surg Endosc* 1993; 7: 339-42.
- 12- Sandouk F, Haffar S, Zada MM, Graham DY, Anand BS. Pancreatic-biliary ascariasis: experience of 300 cases. *Am J Gastroenter* 1997; 92: 2264-7.
- 13- Ak M, Keles E, Karacasu F, et al. The distribution of the intestinal parasitic diseases in the Southeast Anatolian (GAP=SEAP) region of Turkey. *Parasitol Res* 2006 Mar 7; [Epub ahead of print].

Yazışma Adresi:

Doç.Dr. Metehan Özen
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya