Togetherness of Achalasia, Paraesophageal Diverticulum and Dextrocardia

Akalazya, Paraözofageal Divertikül ve Dekstrokardi Birlikteliği

Akalazya / Achalasia

Hakan Demirci[1], Cenk Kılıç[2], Kadir Öztürk[1], Murat Kantarcıoğlu[1], Ahmet Uygun[1]
[1]Department of Gastroenterology, [2]Department of Anatomy,
Gulhane Military Medical Academy, Faculty of Medicine, Ankara, Turkey

Özet

Akalazya, özefagusun motor fonksiyon bozukluğudur. Tedavisi oldukça yüz güldürücüdür. Akalazya olgularında artan alt özofagus sfinkter basıncına bağlı olarak özofagusta divertiküller izlenebilmektedir. Biz akalazya, paraözofageal divertikül ve aynı zamanda dekstrokardi olan bir olguyu sunuyoruz. 23 yaşında erkek hasta göğüs ağrısı, çarpıntı ve yutma zorluğu şikayetleriyle polikliniğimize başvurdu. Hastaya yapılan özofagus pasaj grafisinde özofagus distalinde kuş gagası görünümü izlendi. Özofagus distal kesiminde divertikül izlendi. Yapılan endoskopide kesici dişlerden itibaren 38. cm'de içinde gıda artıkları bulunan paraözofagial divertikül izlendi. Bu tetkikler sonucunda hastaya akalazya ve paraözofageal divertikül tanısı konuldu. Göğüs ağrısı ve çarpıntı şikayetleri için kardiyoloji konsültasyonu alındı. Yapılan transözofageal ekokardiyografide dekstrokardi izlendi. Hastaya balon dilatasyon tedavisi uygulandı. Dekstrokardi durumunda kalp yapısal olarak genellikle normaldir. Bu tip anomalinin sörvi üzerine kısaltıcı etkisi yoktur. Başka konjenital malformasyonlarla birlikte görülebilir. Dekstrokardiye akalazya ve paraözofageal divertikül eşlik edebilmektedir. Eğer konjenital anomaliler tespit edilirse, diğer olası yapısal hastalıklar akla getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler

Akalazya; Paraözofageal Divertikül; Dekstrokardi

Abstract

Achalasia is a disorder of motor function of the esophagus. Its treatment is the quite gratifying. Depending on increasing lower esophageal sphincter pressure, esophageal diverticula can occur in patients with achalasia. We report achalasia, paraesophageal diverticulum and also offer a patient with dextrocardia. 23 year old male patient was admitted to our outpatient clinic with following complaints; chest pain, palpitations and difficulty swallowing. The bird's beak appearance was observed to in the distal esophagus in contrast barium graphy. The diverticulum was viewed in the distal part of esophagus. Paraesophageal diverticulum situated in food scraps was viewed at 38 cm from the incisors on the endoscopy. It was diagnosed with achalasia and paraesophageal diverticulum to patient as a result of this examination. Cardiology consultation was requested for complaints of chest pain and palpitation. Dextrocardia was viewed in the transesophageal echocardiography. It was applied balloon dilation therapy to patient. The heart is usually structurally normal in the case of dextrocardia. This type of anomaly is not life-shortening effect on. They may be associated with other congenital malformations. Achalasia and paraesophageal diverticulum may be associated with dextrocardia. If congenital anomalies was detected, other possible structural diseases remind.

Keywords

Achalasia; Paraesophageal Diverticulum; Dextrocardia

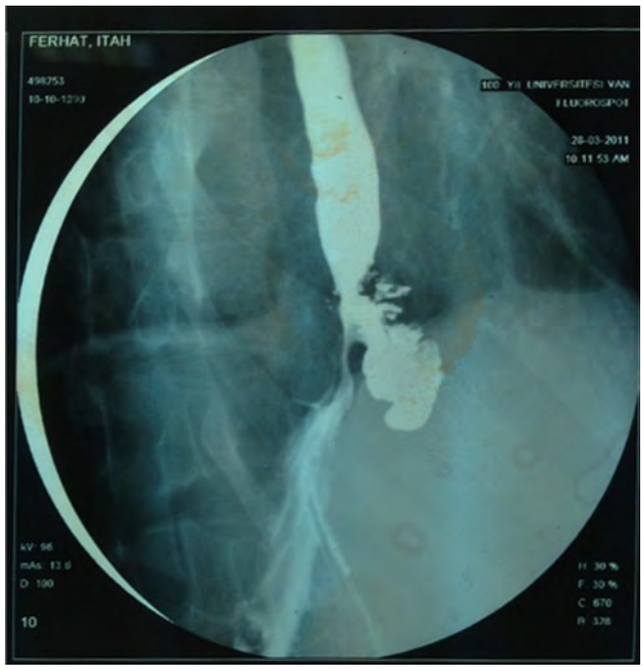
DOI: 10.4328/JCAM.2452 Received: 09.04.2014 Accepted: 19.04.2014 Printed: 01.08.2013 J Clin Anal Med 2013;4(suppl 4): 435-6
Corresponding Author: Cenk Kılıç, GATA Department of Anatomy, Faculty of Medicine, Gülhane Military Medical Academy, Ankara, Turkey.
T.: +90 3123043510-07 E-Mail: ckilicmd@yahoo.com

Giriş

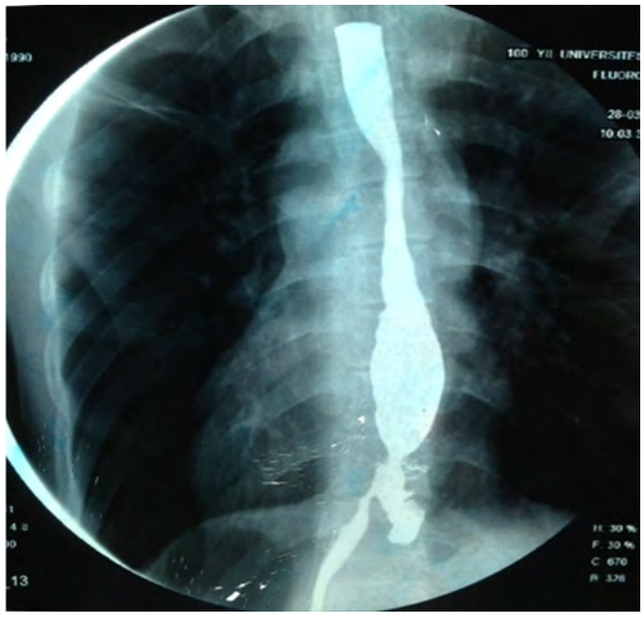
Akalazya, özefagusun en iyi bilinen ve tedavisi en yüz güldürücü olan motor fonksiyon bozukluğudur [1]. Achalasia kelime olarak gevşeme güçlüğü anlamına gelmektedir. Akalazyada artan alt özofagus sfinkter basıncına bağlı olarak özofagusta divertiküller izlenebilmektedir [2]. Burada akalazya, paraözofageal divertikül ve aynı zamanda dekstrokardi olan bir olguyu sunuyoruz.

Olgu Sunumu

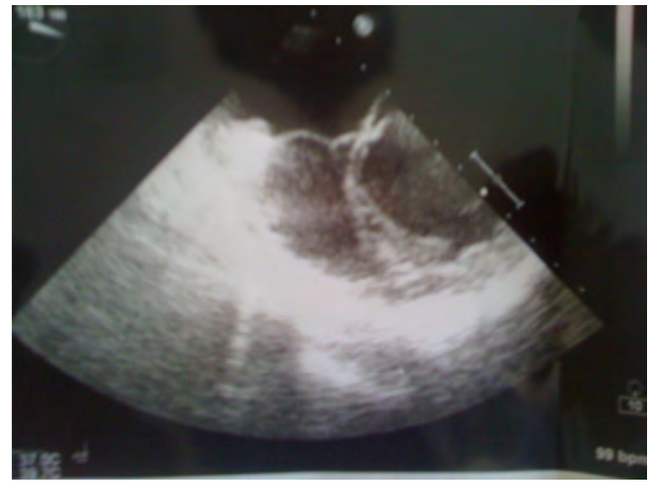
23 yaşında erkek hasta göğüs ağrısı, çarpıntı ve yutma zorluğu şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde hastanın katı gıdaları yutmakta zorlandığı ve sıvı gıdalar ile yutmayı kolaylaştırdığını ifade etmekteydi. Ayrıca zaman zaman sindirilmemiş gıdaların ağzına gelmesinden şikayetçiydi. Hastaya yapılan özofagus pasaj grafisinde özofagus distalinde kuş gagası görünümü, lümende kontrast stazı ve distal kesim komşuluğunda dolma fazlalığı (divertikül) izlendi (şekil 1-2). Yapılan endoskopide kesici dişlerden itibaren 38. cm'de içinde gıda artıkları bulunan paraözofagial divertikül izlendi. 42. cm'de Z hattından zorlanarak mideye geçildi. Bu tetkikler sonucunda hastaya akalazya ve paraözofageal divertikül tanısı konuldu. Göğüs ağrısı ve çarpıntı şikayetleri için kardiyoloji konsültasyonu yapıldı. Hastanın transözofageal ekokardiyografi incelemesinde (şekil 3) dekstrokardi, persistan sol vena cava süperior ve triküspit lateral anulusta ekojenite artışı izlendi. Kardiyoloji tarafından takibe alınan hastaya akalazya açısından balon dilatasyon tedavisi uygulandı. Şikayetlerinde rahatlama olan hasta kontrole gelmek üzere taburcu edildi.



Resim 1.



Resim 2.



Resim 3.

Tartışma

Dekstrokardi durumunda kalp yapısal olarak genellikle normaldir. Bu tip anomalinin yaşam süresi üzerine kısaltıcı etkisi yoktur. Başka konjenital malformasyonlarla birlikte görülebilirler [3]. Bizim olgumuzda sunulduğu gibi dekstrokardiye akalazya ve paraözofageal divertikül eşlik edebilmektedir. Konjenital malformasyonların birlikteliğini gösteren geniş hasta serileri bulunmamaktadır. Daha çok olgu sunumları şeklinde literatürde yer almaktadır. Bilgilerimize göre akalazya, dekstrokardi ve paraözofageal divertikül birlikteliği daha önce literatürde yer almamaktadır. Görüşümüze göre bu birliktelik bir sendromdan öte senkron bir hastalığa işaret etmektedir. Akalazya nedeniyle alt özofageal basınçtaki artış paraözofageal divertiküle neden olmuş olabilir. Ayrıca kalbin sağ rotasyonu da divertikül oluşan tarafta destek dokusunun azalmasına yol açarak bu süreci hızlandırdığı olasılığı düşünülmektedir. Konjenital anomalilerin saptandığı durumlarda diğer olası yapısal hastalıklar açısından dikkatli olunmalıdır.

Çıkar Çakışması ve Finansman Beyanı

Bu çalışmada çıkar çakışması ve finansman destek alındığı beyan edilmemiştir.

Kaynaklar

1. O'Neill OM, Johnston BT, Coleman HG. Achalasia: a review of clinical diagnosis, epidemiology, treatment and outcomes. World J Gastroenterol 2013; 19(35):5806-12.
2. Cantù P, Bozzani A, Penagini R. Cantù P, Bozzani A, Penagini R. Spontaneous perforation of an oesophageal diverticulum in achalasia. Dig Liver Dis 2003; 35(10);735-7.
3. Perloff JK. The cardiac malpositions. Am J Cardiol 2011; 108(9):1352-61.

How to cite this article:

Demirci H, Kılıç C, Öztürk K, Kantarcıoğlu M, Uygun A. Togetherness of Achalasia, Paraesophageal Diverticulum and Dextrocardia. J Clin Anal Med 2013;4(suppl 4): 435-6.