

Barsak divertikülleri nedemektir sayın hocam?

Gönderen : Misafir108 - 21/06/2009 23:33

Sayın hocam. Size Uşak'tan yazıyorum. Anenimiz 66 yaşında. Yapılan barsak filiminde barsak divertikülleri olduğu söylendi. Bu divertikül olayı nedir? Saygılarımla

Cvp:Barsak divertikülleri nedemektir sayın hocam?

Gönderen : DrTaviloglu - 21/06/2009 23:44

Kalın bağırsağın iç yüzeyinin zayıf noktalardan dışarı doğru kese şeklinde fıtıklaşmasına bağırsak divertikülü adı verilir. Birden çok divertikülün yer aldığı durumlara ise 'divertikülozis koli' veya bağırsak divertikülozisi adı verilir. Bağırsağın kas tabakasına damarların girdiği noktalarda divertiküller gelişir. Bağırsağın divertiküler hastalığı, 30 yaş altında % 5-10 sıklıkta, 50 yaş üzerinde % 30 sıklıkta, 70 yaş üzerinde % 50 sıklıkta ve 85 yaş üzerinde % 66 sıklıkta kalın bağırsak divertikülleri görülür. Erkeklerde daha siktir. Kalın bağırsakta yer alan divertiküllerin iltihaplanmasına divertikülit adı verilir. Liften fakir diyetle beslenme, şişmanlık, hareketsizlik, kortizon kullanımı, antiromatizmal ilaçların kullanımı, aşırı alkol, sigara ve kafein tüketimi ve polikistik böbrek hastalığı zemininde kalın bağırsağın divertiküler hastalığı için uygun zemin oluşur.

Kalın bağırsak divertiküler hastalığında kramp tarzında karın ağrısı, gaz, karında aşırı şişkinlik hissi ve dışkılama alışkanlıklarında değişiklik, titreme, yüksek ateş, bulantı, kusma, idar yaparken yanma, kabızlık veya ishal gibi belirtiler meydana gelir. Belirtiler dışkılama ve gaz çıkartma sonrasında geriler. Kalın bağırsak divertiküler hastalığının divertikülit, kanama, delinme ve apse gelişimi gibi komplikasyonları görülür. Karın tomografisi, sistografi, kolonoskopi ve ultrasonografi ile kalın bağırsak divertiküler hastalığı tanısı konulabilir.

Divertikülitin ilk basamak tedavisi diyet kısıtlaması ve antibiyotik ile gerçekleştirilir. Bu tedavi bağırsak divertiküli olan hastaların yaklaşık % 70-100'ünde başarılı sonuç verir. Bu atak uygun şekilde atlatılabilirse, bol lifli diyet ile divertikülitin tekrar oluşması % 70 oranında önlenir. Genellikle 2 cm'den küçük çaptaki apselerin antibiyotik tedavisi ile iyileştikleri gözlenmektedir. Yaygın karın zarı iltihabı (peritonit), antibiyotik tedavisinin başarısız olması, apsenin boşaltılmasına rağmen devam eden sepsis bulgularının varlığı, bağışıklığı baskılanmış olan hastalarda, durdurulamayan bağırsak kanaması durumlarında, apsenin dren ile boşaltılmasına rağmen bulgular gerilemezse cerrahi tedavi gerekir.

Saygılarımla,

Dr. Korhan Taviloğlu
Genel Cerrahi Profesörü
www.genelcerrah.com
www.drtaviloglu.tv
www.barsakcerrahisi.com