

Tiroid cerrahisi sırasında insidental olarak saptanan paratiroid adenomu ve faringoözofageal divertikül

Incidentally found pharyngoesophageal diverticulum and parathyroid adenoma during thyroid surgery

Ceyhun İsayev¹, Özer Makay¹, Yeşim Ertan², Murat Sözbilen¹, Gökhan İçöz¹

Faringo özofageal divertiküller, özofagusun en sık görülen divertikülleridir ve sıklıkla ileri yaşta görülür. Paratiroid adenomu ise primer hiperparatiroidizmin en sık rastlanan sebebidir. Bu olgu bildirisinde, 73 yaşında, "kilo alma" şikayeti ile endokrinoloji polikliniğine başvuran ve yapılan tetkiklerinde multinodüler guatr saptanıp tiroidektomi uygulanan bayan bir hasta irdelenmektedir. Hastada, ameliyat sırasında insidental olarak paratiroid adenomu ve özofagusta faringoözofageal Zenker divertikülü saptandı. Hastaya total tiroidektomi, paratiroid adenom eksizyonu ve stapler eşliğinde divertikül eksizyonu uygulandı. Ameliyat sonrası dönemde hastada herhangi bir sorun gelişmedi. Bilgimize göre, multinodüler guatr nedeniyle ameliyat edilip ameliyat sırasında insidental olarak hem paratiroid adenomunun hem Zenker divertikülünün saptandığı bu olgu, literatürde ilk olgu olma özelliğini taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Zenker divertikülü, faringoözofageal divertikül, paratiroid adenomu, tiroid cerrahisi

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
²Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Dr. Ceyhun İsayev
E-posta: isaceyhun@gmail.com

Makale Geliş Tarihi: 02.04.2011
Makale Kabul Tarihi: 21.06.2011

GİRİŞ

Faringoözofageal divertiküller (Zenker divertikülü), özofagusun en sık görülen divertikülleridir. Bu divertiküller, genellikle 60 yaş üstü kişilerde görülmekle birlikte etyolojide rol oynayan asıl etkenin doku elastisitesinin kaybı ve azalmış kas tonusu olduğu düşünülmektedir (1). Zenker divertikülü, bir pulsiyon (itme) divertikülü olup, üst özefagus sfinkterinin geçici ve yetersiz (inkomplet) açılması sonucu gelişir ve bu yüzden de "krikofaringeal akalazyza" olarak da bilinir (2). Zenker divertikülü, çoğunlukla asemptomatik ve genellikle rutin radyolojik incelemeler sırasında tesadüfen tespit edilir. Bu divertikülün tedavisi genellikle cerrahidir ve ameliyat sırasında bu hastalara "servikal özofagomiyotomi ve divertikül rezeksiyonu" uygulanmaktadır (3). Üç cm'den küçük divertiküller için prevertebral fasya üzerine divertikülopeksi ya da farengeal kasların içerisine inversiyon uygulanabilir.

Paratiroid adenomu ise, primer hiperparatiroidizmin yüzde 80-88 oranında, en sık rastlanan nedenidir (4). Genellikle biyokimyasal tetkik sırasında, serum kalsiyum ve parathormon düzeylerinde artışın görülmesi ile yapılan ileri incelemelerde saptanmaktadır (5).

Çoğunlukla, boyun ultrasonografisi ve sintigrafik olarak teknesyum-sestamibi ile adenomların yerleşimi belirlenebilmekle birlikte nadiren bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonanslı görüntülemelerden de faydalanılmaktadır (5).

Bu olguda, multinodüler guatr tanısıyla ameliyat edilen ve ameliyat sırasında tesadüfen Zenker divertikülü ve paratiroid adenomu saptanan ve bunlara yönelik de müdahale edilen bir olgu sunulmaktadır. Tıbbi literatür tarandığında, multinodüler guatr ve Zenker divertikülü birlikteliği bildirilse de bilgimize göre multinodüler guatr nedeniyle ameliyat edilip ameliyat sırasında insidental olarak hem paratiroid adenomunun hem Zenker divertikülünün saptandığı bu olgu, literatürde ilk olma özelliğini taşımaktadır.

OLGU SUNUMU

Yetmiş üç yaşında kadın hasta, polikliniğimize başvurusundan 5 yıl önce kilo alımı nedeniyle hastanemiz endokrinoloji polikliniğine başvurmuş ve burada yapılan fizik muayene sonucunda istenen boyun ultrasonografisinde her iki tiroid lobunda, birden çok ve büyük nodüllerin saptanması üzerine hastaya tiroidektomi önerilmiş. O dönemde

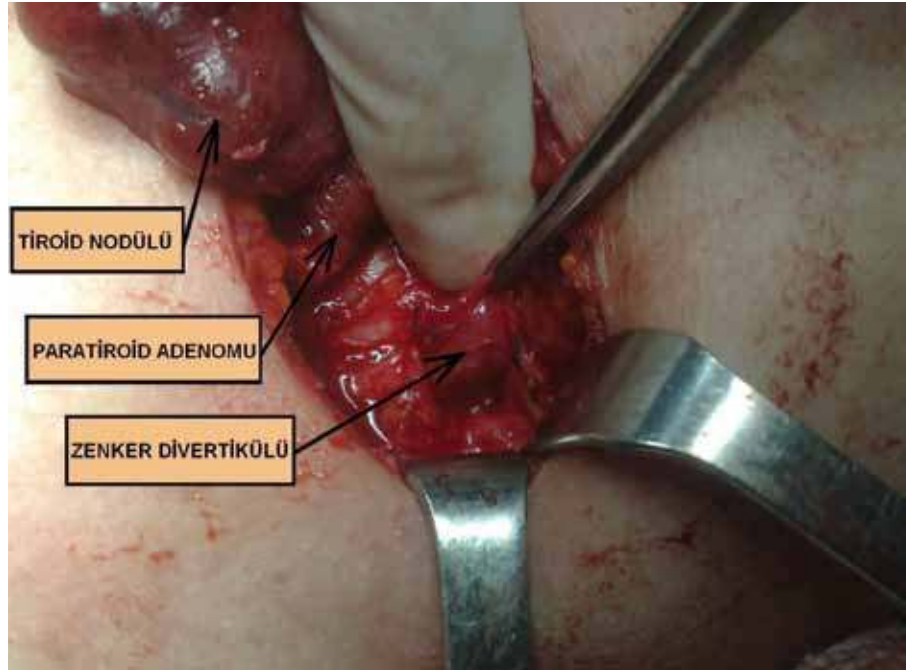
ameliyatı kabul etmeyen hasta 2 yıl önce polikliniğimize başvurdu. Sorgulamasında kilo alımı ve 12 yılı aşkın bir süredir mevcut olan ve su içmekle geçen ılımlı yutma güçlüğü yakınması mevcuttu.

Fizik muayenesinde herhangi bir özelliği olmayan hastadan yapılan biyokimyasal incelemeler de olağan olarak değerlendirildi. Ameliyat öncesi kan kalsiyum ve parathormon değerleri bilinmemekte idi. Propiltiourasil kullanım öyküsü olan hasta ameliyat öncesinde ötiroid olarak değerlendirildi. Frekans 7.5 mHZ olan yüksek rezolüsyonlu cihaz ile yapılan ultrasonografik incelemede tiroid bezinin her iki lobunun normalden büyük olduğu (sağ lob 7.0 cm x 1.7 cm x 2.5 cm ve sol lob 6.0 cm x 1.7 cm x 2.5 cm) ve en büyüğü sol lob yerleşimli ve 30 mm çapında olup, birden çok, hipoekoik nodüllerin görüldüğü bildirildi. Sintigrafik olarak bu nodüller hipoaktif idi. Hastaya toksik multinoduler guatr ön tanısıyla ameliyat önerildi. Aydınlatılmış onamı alınan hasta ameliyat edildi.

Ameliyat sırasında, subkapsüler teknik ile uygulanan tiroidektomi sırasında sağ üst paratiroid bezinde yaklaşık 2.5x2 cm çapında paratiroid adenomu ile uyumlu lezyon görüldü (Resim 1). Bu lezyonun frozen kesit incelemesi 'paratiroid adenomu' olarak tespit edildi. Total tiroidektomi sırasında, tiroid bezinin sol lobu üst polünün arka yüzünde özofagustan kaynaklanan, boyutları yaklaşık 30x30 mm olan 'özofajial divertikül' ile uyumlu lezyon saptandı (Resim 1). Tiroidektomi ardından divertikül, çevre dokulardan diseke edildikten sonra bu lezyonun bir faringoözofageal-zenker divertikülü olduğu netleştirildi. Divertikül, stapler (TA, 30 mm, Autosuture Company; United States Surgical Corp; Norwalk, CT) eşliğinde eksize edildi. Ameliyat sahasına 1 adet dren konularak ameliyat sonlandırıldı. Hastanın ameliyat sonrası erken ve geç döneminde herhangi bir sorun gelişmedi. Patoloji anabilim dalına gönderilen piyesler 'tiroidin papiller mikrokarsinomu, paratiroid adenomu ve özofagus divertikülü' olarak rapor edildi.

TARTIŞMA

Özofageal divertikülü ilk defa 1769 yılında Ludlow tarafından açıklanmıştır (6). Fakat 1877 yılında Almanya'da Erlangen Üniversitesi patoloji bölümünde çalışan profesör Friedrich Albert von Zenker özofageal pulsiyon divertikülünü kendi adı ile tanımlamış ve literatürde 5 ve 22 hastalık 2 serisi yayınlanmıştır (7).



Resim 1. Paratiroid adenomu, tiroid nodülü ve özofagus divertikülünün ameliyat görüntüsü

Krikofarengal divertikül ilk defa 1877'de Zenker tarafından tarif edilmiştir. Erkeklerde 2-3 kat daha fazla ve 70-80 yaşlarında daha sık rastlanmaktadır. İnsidansı 2/100.000'dir (8, 9). En sık rastlanan yakınma disfaji, servikal bölgede takıntı hissi, regürjitasyon, halitosistir (1-9). Bu bildiride sunulan olguda da 12 yılı aşkın bir süre mevcut olan yemeklerden sonra oluşan ve su içmekle geçen servikal takıntı şikayeti mevcut idi.

Paratiroid adenomu ise primer hiperparatiroidizmin en sık rastlanan nedenidir ve %5-%10 oranında ektoptik yerleşimlidir (5). Tiroidin nodüler hastalığı ile birlikte klinik hiperparatiroidizmin bir arada bulunması yeterince sık rastlanmaktadır (10). Malign veya benign tiroid hastalıklarına yönelik yapılan ameliyatlarda insidental olarak saptanan biyokimyasal ve klinik olarak asemptomatik fakat histolojik olarak paratiroid hastalığı olan küçük bir hasta grubu da mevcuttur (10). İlki 1937 yılında rapor edilmekle insidental saptanan hiperparatiroidizm olgu sayısı 50'yi geçmemektedir (10). Burada sunulan olgunun öyküsünde hiperkalsemi, böbrek taşı ve kemik ağrıları gibi hiperparatiroidizmi düşündürecek şikayete rastlanmadı ve geriye dönük olarak ayrıntılı sorgusu sonucunda hasta "asemptomatik" olarak kabul edildi.

Bu olgu bildirisinde tiroid cerrahisi sırasında insidental olarak Zenker divertikülü ve paratiroid adenomu saptanan bir insidental tiroid kanseri olgusu su-

nulmaktadır. Elektronik ortamda, tıbbi literatür veritabanlarından multinoduler guatr, tiroid kanseri, Zenker divertikülü ve insidental paratiroid adenomu anahtar kelimeleri girilerek, ilgili yayınlar tarandı. Tiroid nodülünün incelenmesi sırasında insidental olarak Zenker divertikülü saptanan olgu sunumlarına rastlanıldı (11, 12). Ancak, multinodüler guatr nedeniyle ameliyat edilip insidental olarak hem Zenker divertikülü hem paratiroid adenomu saptanan olgu bildirilerine rastlanılmadı. Bu olguların büyük bir kısmında öyküde uzun dönem ılımlı yutma güçlüğü yakınması mevcuttu. Burada sunulan olguda da yaklaşık 12 senedir özellikle yemek sırasında oluşan ve su içmekle geçen bir yutma güçlüğü yakınması mevcuttu. Tiroid nodülü olan pek az sayıda hasta yutma güçlüğü ile başvuruyor (13). Bu nedenle, multinodüler guatr ön tanısıyla başvuran hastalarda yutma güçlüğü şikayeti mevcutsa bu hastaların daha iyi irdelenmesi ve disfajinin iyice sorgulanması gerektiğini düşünmekteyiz.

Multinodüler guatr nedeniyle ameliyat planlanan hastaların öyküsünde uzun süreli yutma güçlüğü şikayeti mevcutsa olası bir paraözofageal-zenker divertikül akılda bulundurulmalıdır.

Bu olgu sunumu farklı embriyolojik kökene sahip olan organlarda aynı anda anomali saptanabildiğinin bir göstergesidir.

SUMMARY

Incidentally found pharyngoesophageal diverticulum and parathyroid adenoma during thyroid surgery

Pharyngoesophageal diverticula are the most common type of diverticula of the esophagus and are often encountered in the elderly. Parathyroid adenomas are the most common cause of primary hyperparathyroidism. In this case report, we present the case of a 73 year old female patient who was admitted to the endocrinology outpatient clinic in our hospital, complaining of profuse weight gain. The patient was later operated on due to the discovery of a multinodular goitre.

Incidentally, the patient appeared to have a synchronous parathyroid adenoma and Zenker diverticulum, both of which were diagnosed intraoperatively. A total thyroidectomy along with excision of the adenoma and stapler-assisted diverticulectomy was performed. The patient did well during her postoperative course. To our knowledge, this is the first report in the literature of a patient that was operated on due to a multinodular goitre with synchronous parathyroid adenoma and Zenker diverticulum.

Key Words: Zenker diverticulum, pharyngoesophageal diverticulosis, parathyroid adenoma, thyroid surgery

KATKIDA BULUNANLAR

Çalışmanın düşünülmesi ve planlanması:
Ceyhun İsayev, Özer Makay, Gökhan İçöz

Verilerin elde edilmesi:

Ceyhun İsayev, Özer Makay, Gökhan İçöz, Murat Sözbilen, Yeşim Ertan

Verilerin analizi ve yorumlanması:

Ceyhun İsayev, Özer Makay, Gökhan İçöz

Yazının kaleme alınması:

Ceyhun İsayev, Özer Makay

KAYNAKLAR

1. van Overbeek JJ. Pathogenesis and methods of treatment of Zenker's diverticulum. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 2003; 112: 583-593.
2. Cook IJ, Gabb M, Panagopoulos V, et al. Pharyngeal (Zenker's) diverticulum is a disorder of upper esophageal sphincter opening. *Gastroenterology* 1992; 103: 1229-1235.
3. Reid BJ, Weinstein WM, Lewin KJ, et al. Endoscopic biopsy can detect high-grade dysplasia or early adenocarcinoma in Barrett's esophagus without grossly recognizable neoplastic lesions. *Gastroenterology* 1988; 94: 81-90.
4. Salti GI, Fedorak I, Yashiro T, et al. Continuing evolution in the operative management of primary hyperparathyroidism. *Arch Surg* 1992; 127: 831-837. <http://dx.doi.org/10.1001/archsurg.1992.01420070095018> [CrossRef]
5. Kaplan EL, Salti GI, Hara H, et al. Results and complications of the surgical treatment of primary hyperparathyroidism. *Ann Ital Chir* 1993; 64: 365-370.
6. Ludlow A. A case of obstructed deglutition from a preternatural dilatation of and bag formed in the pharynx. In: *Medical Observations and Enquiries by a Society of Physicians in London* 1769; 3: 85-101.
7. Zenker FA, von Ziemssen H. *Krankheiten des oesophagus*. In : von Ziemssen H, ed. *Handbuch der Speciellen Pathologie und Therapie*. Vogel, Leipzig 1877; 7: 1-87.
8. Yılmaz M, Ersin S, Kapkaç M, ve ark. Zenker divertikülü ve cerrahi tedavisi. *Türkiye Klinikleri J Gastroenterohepatol* 1996; 7: 160-162.
9. Ferreira LE, Simmons DT, Baron TH. Zenker's diverticula: pathophysiology, clinical presentation, and flexible endoscopic management. *Dis Esophagus* 2008; 21: 1-8.
10. Marchesi M, Biffoni M, Benedetti RN, et al. Incidental parathyroid adenoma as with normocalcemia discovered during thyroid operations. *Surg Today* 2001; 31: 996-998. <http://dx.doi.org/10.1007/s005950170009> [CrossRef]
11. Walts AE, Braunstein G. Fine-needle aspiration of a paraesophageal diverticulum masquerading as a thyroid nodule. *Diagn Cytopathol* 2006; 34: 843-845. <http://dx.doi.org/10.1002/dc.20570> [CrossRef]
12. Kim J, Kim YJ, Kim EK, et al. Incidentally found pharyngoesophageal diverticulum on ultrasonography. *Yonsei Med J* 2002; 43: 271-273.
13. de los Santos ET, Keyhani-Rofagha S, Cunningham JJ, et al. Cystic thyroid nodules. The dilemma of malignant lesions. *Arch Intern Med* 1990; 150: 1422-1427. <http://dx.doi.org/10.1001/archinte.150.7.1422> [CrossRef]

Düzeltilme / Erratum

Dergimizin "Cilt: 28 Sayı: 2 Haziran 2012" tarihli baskısında yayınlanmış olan "Elektif kolorektal cerrahi öncesinde mekanik bağırsak temizliği gerekli midir? Prospektif, randomize ve kontrollü bir çalışma" başlıklı makalenin kabul tarihi dizgi hatası sonucunda yanlış yazılmıştır. Doğru kabul tarihi "27.05.2012" şeklinde olmalıdır. Düzeltilir, tüm okuyucularımızdan özür dileriz.