





**Resim 1:** Jejenum antimezenterik yüzde divertikül.

Hastaya perfore olmuş divertikülü de içine alan yaklaşık 5 cm'lik ince bağırsak rezeksiyonu ve primer anastomoz yapıldı. Hastanın genel durumu kötü, karın içinde yaygın enfeksiyon bulgularının olması ve distal tıkanıklık nedeni ile sigmoid kolon karın ön duvarına ağızlaştırılarak sigmoid loop kolostomi yapıldı. Daha sonra karın içerisi bol izotonik NaCl ile yıkanarak ameliyat sonlandırıldı. Hasta yoğun bakım ünitesinde, postoperatif 1. gün sepsis nedeni ile kaybedildi.

#### **TARTIŞMA**

Duodenum lokalizasyonuna göre yaklaşık 3 kez daha az görülen jejunoileal divertiküllerde, komplikasyon gelişme oranı duodenum divertiküllerine göre 4 kat daha fazladır (7). Akkiz jejunoileal divertikül insidansı %0.06 ile %2.3 arasında değişen oranlarda olup, mezenterik kenarda, kan damarlarının giriş bölgesinde meydana gelen yalancı divertiküllerdir (8). Sıklıkla yaşlılarda ve erkeklerde kadınlara göre 2 kat daha fazla gö-

rülen Jejunoileal divertiküllerin boyutları birkaç milimetreden 10 cm'ye kadar değişir ve %35 kolon, %26 duodenum ve %2 özofagus divertikülleri ile birlikte görülmektedir (1). Bu olguda kolon ve duodenumda divertikül yoktu.

Jejenoileal divertiküller %80 olguda asemptomatik kalır. Geri kalan olgularda ise karın ağrısı, bulantı, kusma, yemek sonrası karında şişkinlik hissi, steatore, anemi, kilo kaybı, malabsorbsiyona sekonder semptomlar, kronik gastrointestinal kanama gibi kronik semptomlar, ya da bizim olgumuzda olduğu gibi akut komplikasyonlarla gelmektedir (9). Jejunal divertiküllü hastaların %10'undan daha azında inflamasyon, hemoraji, obstrüksiyon ve perforasyon gibi komplikasyonlar gelişir (10).

Nadir bir komplikasyon olarak perforasyon genellikle olguların %82'sinde divertikülit, %12'sinde künt travmayı takiben, %6'sında yabancı cisim çarpmasını takiben olmaktadır (11). Bu olguda perforasyon için uyarıcı olan bu faktörlerden hiç biri bulunmamaktaydı. Ancak rektumdaki obstrüksiyona sekonder olarak jejenum ve divertikül içi basınç artışının sorumlu olduğunu düşünmekteyiz.

Jejenal divertikülozisin ya enteroklisiz ya da bilgisayarlı tomografi ile tanısı konulabilir (1). Ancak bizim olgumuzda da olduğu gibi çoğunlukla operasyon sırasında ya da radyolojik çalışmalarda insidental olarak saptanmaktadır. Sibille ve Willocox (12) lokalize perforasyonlu birkaç olguda intravenöz antibiyotik ya da bilgisayarlı tomografi kılavuzluğunda perkütan abse drenajı ile tedavi ettiklerini bildirmişlerdir. Ancak genel kabul gören tedavi divertikülü içeren jejenum kısmının rezeksiyonu ve uç uca anastomoz yapılmasıdır. Operasyon öncesi tanı konulan olgularda bu işlem laparoskopik olarak da yapılabilmektedir (13).

Sonuç olarak, bizim olgumuzda da görüldüğü üzere rektum kanserinde pasajın tam olarak tıkanığı ve akut karın bulgusu gelişen hastalarda, intraluminal basınç artışına bağlı olarak meydana gelen perforasyonun, çekum dışında jejunal divertikülde de olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca akut karın nedeni ile opere edilen ve yalancı divertikül perforasyonu olan hastalarda tüm karının tıkaçıcı bir lezyon açısından dikkatle incelenmesinin mantıklı olacağı düşüncesindeyiz.



**Resim 2:** Perfore olmuş jejunal divertikül.

## SUMMARY

### Jejunal diverticulum perforation resulting from distal mechanic obstruction: A case report

Excluding Meckel's diverticulum, jejunum and ileum diverticula are acquired diverticula which are rarely observed and have an asymptomatic course. They are mostly observed in elderly patients. Men are twice as likely as women to have diverticula. The complications like inflammation, bleeding, obstruction and perforation may develop in less than 10% of patients with jejunal diverticula. Perforation, as an uncommon complication, may occur following diverticulitis in

82%, blunt trauma in 12%, and impact of foreign body in 6% of cases. Herein we present a 62 year old man operated emergently due to development of acute abdomen that resulted from perforation caused by an increased jejunal and diverticular pressure secondary to rectal obstruction without any common factors mentioned for diverticular perforation. We performed resection and anastomosis at operation.

**Key Words:** Rectal cancer, jejunal diverticulum, perforation, acute abdomen

## KATKIDA BULUNANLAR

**Çalışmanın düşünülmesi ve planlanması:**  
Aydemir Ölmez, Cemalettin Aydın

**Verilerin elde edilmesi:**  
Aydemir Ölmez, Aziz Sümer

**Verilerin analizi ve yorumlanması:**  
Aydemir Ölmez, Cemalettin Aydın, Turgut Pişkin

**Yazının kaleme alınması:**  
Aydemir Ölmez, Cemalettin Aydın, Turgut Pişkin

**İstatistiksel değerlendirme:**  
-

## KAYNAKLAR

1. Patel V A, Jefferis H, Spiegelberg B, Iqbal Q, Prabhudesai A, Haris S. Jejunal diverticulosis is not always a silent spectator: A report of 4 cases and review of the literature. World J Gastroenterol 2008; 14: 5916-5919. doi:10.3748/wjg.14.5916
2. Wilcox RD, Shatney CH. Surgical implications of jejunal diverticula. South Med J 1988; 81: 1386-1391. doi:10.1097/00007611-198811000-00013
3. Fisher JK, Fortin D. Partial small bowel obstruction secondary to ileal diverticulitis. Radiology 1977; 122: 321-322.
4. Tsiotos GG, Farnell MB, Ilstrup DM. Nonmeckelian jejunal or ileal diverticulosis: an analysis of 112 cases. Surgery 1994; 116: 726-731.
5. Caplan LH, Jacobson HG. Small intestinal diverticulosis. Am J Roentgenol 1964; 92: 1048-1060.
6. Roses DF, Gouge TH, Scher KS, Ranson JH. Perforated diverticula of the jejunum and ileum. Am J Surg 1976; 132: 649-652. doi:10.1016/0002-9610(76)90364-0
7. Miller RE, McCabe RE, Salomon PF, Knox WG. Surgical complications of small bowel diverticula exclusive of Meckel's. Ann Surg 1970; 171: 202-210. doi:10.1097/0000658-197002000-00007
8. Kelekis AD, Poletti PA. Jejunal diverticulitis with localized perforation diagnosed by ultrasound: a case report. Eur Radiol 2002; 12: 78-81.
9. Staszewicz W, Chistodoulou M, Proietti S, Demartines N. Acute ulcerative jejunal diverticulitis: Case report of an uncommon entity. World Gastroenterol 2008; 14: 6265-6267. doi:10.3748/wjg.14.6265
10. Akhrass R, Yaffe MB, Fischer C, Ponsky J, Shuck JM. Small bowel diverticulosis: perceptions and reality. J AM Coll Surg 1997; 184: 383-388.
11. Herrington JL Jr. Perforation of acquired diverticula of the jejunum and ileum. Analysis of reported cases. Surgery 1962; 51: 426-433.
12. Sibille A, Willocx R. Jejunal diverticulitis. Am J Gastroenterol 1992; 87: 655-658.
13. Cross MJ, Synder SK. Laparoscopic-directed small bowel resection for jejunal diverticulitis with perforation. J Laparoendosc Surg 1993; 3: 47-49. doi:10.1089/lps.1993.3.47