

# Abdominal Tüberküloz

## TUBERCULOSIS OF THE PERITONEUM AND GASTROINTESTINAL TRACT

Dr. Fulya Can ÖZKAN, Dr. Alper AKINOĞLU, Dr. Suavi ÖZKAN,  
Dr. Ömer ALABAZ, Dr. Okay ERGENOĞLU, Dr. Haluk DEMİRYÜREK

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD, ADANA

### ÖZET

**Amaç:** Abdominal tüberkülozlu olguların klinik, laboratuvar, radyolojik ve laparotomi bulgularını değerlendirerek, tanıya erken ve uygun yaklaşımı sağlamak.

**Durum Değerlendirmesi:** 1985-1995 yılları arasında kliniğimizde abdominal tüberküloz tanısı ile tedavi edilen olguların klinik özellikleri, biyokimyasal, radyolojik ve histopatolojik tetkikleri, uygulanan ameliyatlara ve tedavi yöntemleri ve sonuçları retrospektif olarak değerlendirildi.

**Çıkarımlar:** Abdominal tüberküloz tanısı alan 21 olgu, çalışma kapsamına alındı. Olguların 14 (%66.6)'ü erkek, 7 (%33.4)'si kadın olup, ortalama yaş 32 (22-63 yaş arası) idi. Dokuz olguda ailede tüberküloz öyküsü saptandı. Olguların çoğunda başvuru yakınması abdominal ağrı, ateş ve kilo kaybı idi. Akciğer grafisinde 3 olguda iyileşmekte olan kaviter akciğer lezyonları, plevral effüzyon, hiler kalsifikasyon ve mediastinal lenf nodları saptandı. PPD deri testi yapılan 10 olgunun sadece 4'ünde pozitif reaksiyon elde edildi. Asidi olan 3 olguda asit mayisinde Adenozin deaminaz aktivitesi 50Ü/lt'nin üzerinde olması ve/veya aside dirençli basilin gösterilmesi tanıya yardımcı oldu. Rutin kan tetkikleri, tanıya ulaşmada etkili bulunmadı. Batın ultrasonografisi 6 olguda, batın ve pelvik tomografide 10 olguda tanıya yardımcı oldu. Gastrointestinal sistem tutulumu nedeni ile baryumlu kolon grafisi çekilen 6 olgunun 4'ünde tüberkülotik tutulum düşündürülen ileoçekal, çıkan kolon ve sigmoidal bölgede daralma ve düzensizlikler saptandı. Tüm olgulara laparotomi yapıldı. Olguların tümünde tanı, histolojik olarak teyid edildi. Anti-tüberküloz tedavi başlanan tüm olgularda, klinik düzelme gözlemlendi. Sterkoral fistül gelişen 2 olgu medikal tedaviye rağmen kaybedildi.

**Sonuç:** Abdominal tüberküloz, çeşitli patolojileri taklit ederek tanı ve tedavide gecikmelere yolaçan, ancak erken tanı ve medikal tedavi ile klinik düzelme sağlanan bir antitedir. Çalışmamızda; şüpheli olgularda, akciğer grafisi ve PPD gibi sık kullanılan testlerin, abdominal tüberküloz tanısında fazla yardımcı olmadığı; bilgisayarlı tomografi ve baryumlu kolon grafisinin, daha değerli tanı yöntemleri olduğu görüldü. Tüm şüpheli olgularda, laparotomi sonucu alınan doku biopsisinin en uygun tanı yöntemi olduğu düşüncesindeyiz.

**Anahtar kelimeler:** Abdominal tüberküloz, laparotomi

### SUMMARY

Tuberculosis of the peritoneum and gastrointestinal tract can mimic a variety of other abdominal disorders. Unless a high index of suspicion is maintained, the diagnosis can easily be missed or delayed, resulting in substantial increased morbidity and mortality.

The purpose of this study was to better identify which clinical, laboratory, radiologic, and invasive procedures were most used in diagnosing abdominal tuberculosis.

All cases of abdominal tuberculosis were diagnosed during the study period. There were 14 men and 7 women, median age was 32 (ranged within 22-63) years. Most patients presented with an abdominal pain, fever, and weight loss. Purified protein derivative (PPD) was only positive in 4 out of 21 patients. Chest radiographies were suggestive of pulmonary tuberculosis in 3 patients. Ultrasound examination of the abdomen was helpful in 6 patients, and computed tomographic scan was suspicious in 10 of the patients. Double-contrasted barium enema examination was helpful in 4 out of 6 patients. Adenosine deaminase activity was increased in 3 patients. Routine blood work was not helpful. Laparotomy and tissue biopsy of characteristic tissue for acid fast bacillus smear and

culture was diagnostic in all patients. Once diagnosed, all patients responded rapidly to anti-tuberculosis therapy, except two patients with entero-cutaneous fistula who died shortly after diagnosis. A trend in earlier diagnosis was noted in recent years and is felt to be the result of an elevated index of suspicion.

Abdominal tuberculosis can mimic many abdominal disorders but is medically cured if diagnosed in a timely fashion. It is essential that the clinician suspect the disease in appropriate patients. In the present study, it is observed that the tests frequently associated with abdominal tuberculosis such as chest radiography and PPD are not so sensitive in detection of abdominal tuberculosis, but computed tomographic scan, and double-contrast barium enema examination may be the most useful radiographic study. Laparotomy with tissue biopsy for smear and culture is the most sensitive and specific diagnostic procedure in suspicious patients.

**Keywords:** Abdominal tuberculosis, laparotomy

Abdominal tüberküloz, çeşitli abdominal patolojileri taklit ederek, tanı ve tedavide gecikmelere yolaçan bir sağlık problemidir. Dünya Sağlık Örgütünün verilerine göre dünyada yaklaşık 1.722 milyar kişinin Myobacterium Tuberculosis ile enfekte olduğu bildirilmiştir (1). Bu olguların çoğunda enfeksiyon latent veya inaktif olarak seyretmektedir. Her yıl 8-10 milyon civarında yeni tüberküloz olgusu ve buna bağlı 3 milyon civarında ölüm bildirilmektedir. Bu olguların %95-98'i gelişmekte olan ülkelerde saptanmaktadır (1,2,3). Olguların 1/4-1/5'inde ekstrapulmoner tutulum mevcuttur.

Abdominal tüberkülozun en sık görüldüğü yerler periton, ince barsaklar ve mezenterik lenf nodlarıdır (3,4,5). Bununla beraber, nadiren herhangi bir abdominal organda fokal lezyonlar gelişebilir. Abdominal ağrı, ateş, anoreksi, kilo kaybı ve abdominal distansiyon en sık rastlanan semptomlardır (3,4,5,6,7).

Bu çalışmada son 11 yıllık dönem içinde kliniğimizde abdominal tüberküloz tanısı ile tedavi edilen 21 olgunun retrospektif değerlendirilmesi yapılarak, olgularla ilgili klinik deneyimlerimiz çıkartılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Ocak 1985- Şubat 1996 tarihleri arasında kliniğimizde abdominal tüberküloz tanısı ile tedavi edilen 21 olgu başvuru yakınmaları, fizik muayene bulguları, biokimyasal ve radyolojik tetkikleri, laparotomi bulguları, postoperatif komplikasyonlar ile takip döneminde karşılaşılan sorunlar açısından retrospektif olarak incelendi. Histopatolojik tetkikler sonucu periton, omentum, gastrointestinal kanal, mezenterik lenf nodlarında tüberkülotik tutulumu olduğu saptanan olgular çalışma kapsamına alındı.

## BULGULAR

Olguların 14 (%66.6)'ü erkek, 7 (%33.4)'si kadın olup, ortalama yaş  $32 \pm 11.9$  (22-63 yaş arası) idi. Dokuz (%42.8) olguda ailede tüberküloz öyküsü saptandı.

Abdominal ağrı 16 (%76) olguda (güvenirlilik aralığı %40-89), ateş 11(%52.3) olguda (güvenirlilik aralığı %23-72), kilo kaybı 10 (47.6) olguda (güvenirlilik aralığı %19-67.2) saptandı. Fizik muayenede 12 (%57.1) olguda abdominal hassasiyet mevcuttu. Semptomların varoluş süresi ortalama  $14 \text{ ay} \pm 9.7$  idi.

Normokrom normositer anemi 9 (%42.8) olguda saptandı. PPD deri testi yapılan 10 olgunun sadece 4 (%19)'ünde pozitif reaksiyon elde edildi. Lökositoz 9 (%42.8) olguda mevcuttu. Total protein, albümin değerlerinde düşme ve karaciğer fonksiyon testlerinde yükselme 12 (%57.1) olguda, eritrosit sedimentasyon düzeyinde yükselme 8 (%38) olguda, hepatit yüzey antijen pozitifliği ise 5 (%23.8) olguda saptandı.

Akciğer grafisinde 3 (%14.2) olguda iyileşmekte olan kaviter akciğer lezyonları, plevral effüzyon, hiler kalsifikasyon ve mediastinal lenf nodları saptandı.

Gastrointestinal sistem tutulumu nedeni ile baryumlu kolon grafisi çekilen 6 hastanın 4'ünde tüberkülotik tutulum düşündürülen ileoçekal, çıkan kolon ve sigmoidal bölgede daralma ve düzensizlikler saptandı (Resim 1).

Batın ultrasonografisinde 6 (%28.5) olguda intraabdominal kitle, lenf nodları ve asidik sıvı mevcuttu. Batın ve pelvik tomografide 10(%47.6) olguda çekum ve çıkan kolonda duvar kalınlaşması, retroperitoneal ve mezenterik lenf adenopati,abdominal kitle/apse formasyonu gözlemlendi (Resim 2). Tüm olgulara laparotomi yapıldı. Altı (%28.5) olguda akut karın bulguları ile acil