



İnverte rektal divertikül: Nadir bir kolonoskopik bulgu

Inverted rectal diverticulum: A rare colonoscopic finding

• Bünyamin SARITAŞ, • Şehmus ÖLMEZ, • Adnan TAŞ,
• Nevin AKÇAER ÖZTÜRK

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Bölümü, Adana

Kolonda inverted divertikül kolonoskopide nadir görülebilen bir bulgudur. Rektumda inverted divertikül görülmesi ise çok daha nadirdir. Kolonda inverted divertiküller, kolon poliplerine benzerler. Tüm polypoid lezyonlarda dışlanmalıdır. Poliplerden ayırt edilmesi, polipektomi yapılması durumunda kolon perforasyonu olma riski nedeniyle çok önemlidir. İnverted rektal divertiküller kolonoskopi sırasında çok nadiren görülürler. Burada rektumda inverted divertikül saptanan nadir görülen bir vakayı sunacağız.

Anahtar kelimeler: İnverted divertikül, rektum, kolonoskopi

Inverted diverticulum in colon is very rare finding on colonoscopy. The appearance of reverse diverticulum in the rectum is much rarer. Inverted diverticulums in the colon are similar to colon polyps. They should be excluded in all polypoid lesions. Differentiation from polyps is very important because of the risk of colonic perforation in case of polypectomy. Inverted rectal diverticulums are very rarely seen during colonoscopy. Here, we will present a rare case of inverted diverticulum in the rectum.

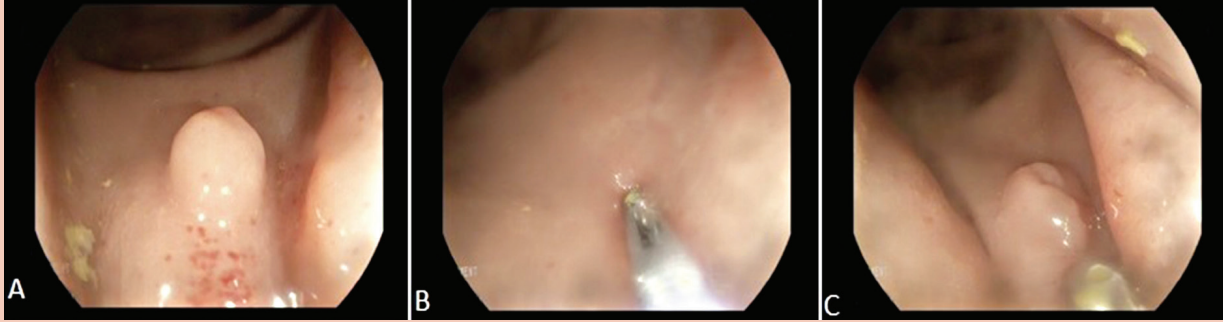
Key words: Inverted diverticulum, rectum, colonoscopy

GİRİŞ

Kolonoskopi sırasında inverte rektal divertikül görülmesi son derece nadir bir bulgudur. Hem divertikül hem de inverte divertikül nadiren rektumda görülür. İnverte divertikül rektal polibe benzer (1). İnverte kolon divertikülünün polipten ayrımı çok önemlidir, çünkü polipektomi sırasında perforasyon gelişme riski oldukça yüksektir (2). Bu nedenle tüm kolon poliplerinin ayırıcı tanısında rektal polipler dahil inverte divertikül de mutlaka dışlanmalıdır. Burada rektal polibe benzeyen oldukça nadir görülen inverte rektal divertikül vakasını sunuyoruz.

OLGU SUNUMU

Yetmiş yaşında kadın hasta kabızlık ve şişkinlik yakınması ile kliniğimize başvurdu. Daha önce-sinden bilinen hipertansiyon ve diabetes mellitus öyküsü dışında ek hastalığı yoktu. Fizik muayenede özellik yoktu. Biyokimyasal çalışmalar ve ultrasonografi normaldi. Yaşlı olması nedeniyle tarama amacı ile endoskopi ve kolonoskopi yapıldı. Endoskopide antral gastrit ve bulbit saptandı. Kolonoskopide ise dentat hattın 3-4 cm mesafede sesil rektal polip saptandı. Polip mukozası normaldi. Hava vermekle polip düzleşiyordu. Biyopsi forsepsi ile dokunulduğunda yumuşak ve içi boş



Resim 1. İnverte rektal divertikülün 9-10 mm çapında rektal polip olarak görünümü **A.** Polipoid görünüm, **B.** Biyopsi forsepsi ile dokunma ile düzleşme, **C.** Biyopsi forsepsi ile dokunma ile ortasında çöküntü oluşması.

görünümdeydi. Hava aspirasyonu sonrası polip belirgin hale geliyordu (Resim 1). Diğer kolon segmentlerinde divertiküler hastalık bulgusu yoktu. Hasta inverte rektal divertikül olarak tanı aldı. Rektal ultrasonografi yapıldı, submukozal lezyon saptanmadı. Bu yayınlı ilgili olarak hastadan yazılı onam alınmıştır.

TARTIŞMA

Klinik pratikte divertiküler hastalık sıklıkla görülür. Kolon divertikülleri, kolon mukozasının ve submukozanın, kolon kas tabakasından kazanılmış herniasyonlardır. Kolonda divertikül formasyonunun gerçek patolojik mekanizması bilinemese de, kolon divertikülleri yaş, diyet, genetik faktörler, bozulmuş motilite, bağırsak mikrobiyotası ve inflamasyonu ile ilişkilidir (3). Kolon divertiküllerinin prevalansı yaşam tarzı değişiklikleri ve yaşlanma ile artmaktadır (3,4). Kolon divertikülü olan insanların çoğu asemptomatiktir. Kolon divertikülü ilişkili semptom gelişmesi durumunda divertiküler hastalıktan söz edilir. Vakaların yaklaşık %50'si 60 yaş üzeridir (3). Kolon divertikülleri sıklıkla sigmoid kolon ve inen kolonda lokalizedir, rektal divertiküller son derece nadir olup kolon divertiküler hastalığının %1'inden azını oluşturur (5,6). Rektal divertiküllerin büyük çoğunluğu

insidental olarak bulunur. Kanama, divertikülit, perforasyon, abse, fistül oluşumu, stenoz, inverte divertiküloz ve rektal prolapsus bu lezyonlara bağlı olarak gelişebilir (2,7,8-10). İnverte divertikül, divertiküllerle ilişkili nadir bir durumdur. İnverte kolon divertikülü çok nadir olup kolonoskopi sırasında yaklaşık %0.7 oranında gözlenir (11). Divertikül tepesinin lümeneye prolapsusu ile karakterize olup makroskopik görünüm olarak polip benzeri görünüme sebep olabilir (8,10,11).

Rektal divertiküller çok nadirdir. Rektumdaki kasların intraluminal basınca direnç oluşturması, düşük intraluminal basınç ve yavaş peristaltik hareketler rektal divertiküllerinin nadir olmasının nedeni olabilir (12). Rektal divertiküllerin nadir olması nedeniyle inverte rektal divertikülleri son derece nadirdir. Literatürde sadece birkaç vaka vardır (6,9).

Endoskopi sırasında inverte divertikülleri, poliplerden ayırt etmede bazı ipuçları vardır. Hava vermek veya su jeti ile müdahale inverte divertikülün eversiyonuna (düzleşmesine) neden olur. Biyopsi forsepsi ile veya başka bir endoskopik enstrümanla dokunma ile lezyon, yumuşak, çöküntülü veya düzleşmiş olarak görülür. Yüzeyindeki mukoza normal olarak izlenir. Dar band görüntüleme veya kromoendoskopi ile konsatrik halkalar şek-

linde izlenen Aurora halkaları görülür. Bazı vakalarda baryumlu kolon grafisi, bilgisayarlı tomografi veya endoskopik ultrasonografi faydalı olabilir (2,7,11-14).

İnverte rektal divertikül, polipoid bir lezyon şeklinde görülür. Biyopsi veya polipektomi perforasyon gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Tanı için bizim vakamızda olduğu gibi bazı ipuçları vardır. Endoskopik ultrasonografi veya transrektal ultrasonografinin inverte rektal divertikül tanısında önemli yöntemler olabileceğini düşünüyoruz. Bizim vakamızda; ortasında dokunmakla çöküntü olan, yüzeyinde normal mukoza olan polipoid lezyon olarak görüntüledik. Hava vermekle polip küçülüyor ve kayboluyordu. Biyopsi forsepsi ile hafifçe dokunma ile lezyon düzleşiyordu. Hava aspirasyonu ile polip boyutları artıyordu. Her ne

kadar lezyon karakteristik olarak olarak inverte divertikül bulguları gösteriyorsa da endoskoik ultrasonografi ile de değerlendirdik. Endoskopik ultrasonografi bulguları da inverte rektal divertikül ile uyumluydu.

Sonuç olarak inverte rektal divertikül kolonoskopi sırasında son derece nadir görülen bir bulgudur. Bizim vakamız da göstermiştir ki, çok nadir olsa bile, polipektomi veya biyopsi ile perforasyon gibi ciddi komplikasyonlara neden olabileceğinden rektum polipoid lezyonlarının ayırıcı tanısında inverte divertikül yer almalıdır.

Çıkar Çatışması: Tüm yazarlar, bu yayımla ilgili çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Tüm yazarlar yayının son versiyonunu okumuş ve onaylamıştır.

KAYNAKLAR

1. Paoluzi OA, Tosti C, Andrei F, Stroppa I, Pallone F. Look out before polypectomy in patients with diverticular disease – a case of a large, inverted diverticulum of the colon resembling a pedunculated polyp. *Can J Gastroenterol* 2010;24:61-3.
2. Cappell MS. The water jet deformation sign: a novel provocative colonoscopic maneuver to help diagnose an inverted colonic diverticulum. *South Med J* 2009;102:295-8.
3. Feuerstein JD, Falchuk KR. Diverticulosis and Diverticulitis. *Mayo Clin Proc* 2016;91:1094-104.
4. Tursi A, Papagrigroriadis S. Review article: the current and evolving treatment of colonic diverticular disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2009;30:532-46.
5. Na SK, Jung HK, Shim KN, Jung SA, Chung SS. Iatrogenic rectal diverticulum with pelvic-floor dysfunction in patients after a procedure for a prolapsed hemorrhoid. *Ann Coloproctol* 2014;30:50-3.
6. Walstad PM, Sahibzada AR. Diverticula of the rectum. *Am J Surg* 1968;116:937-9.
7. Yusuf SI, Grant C. Inverted colonic diverticulum: a rare finding in a common condition? *Gastrointest Endosc* 2000;52:111-5.
8. Peixoto P, Amaro P, Sadio A, et al. A strange duodenal lesion. *Rev Esp Enferm Dig* 2010;102:563-5.
9. Chen CW, Jao SW, Lai HJ, Chiu YC, Kang JC. Isolated rectal diverticulum complicating with rectal prolapse and outlet obstruction: case report. *World J Gastroenterol* 2005;11:7697-9.
10. Ladas SD, Prigouris SP, Pantelidaki C, Raptis A. Endoscopic removal of inverted sigmoid diverticulum—is it a dangerous procedure? *Endoscopy* 1989;21:243-4.
11. Sáenz R, Kinney TP, Santander R, Yazigi R, Navarrete C, Gobelet J, Waye J. Divertículo colónico invertido: un hallazgo endoscópico infrecuente [Inverted colonic diverticula: an uncommon endoscopic finding]. *Gastroenterol Hepatol* 2008;31:285-8.
12. Fagundes RB, Motta GL, Fontana K, Fonseca CB, Binato M. Rectal diverticulum. *ABCD Arq Bras Cir Dig* 2011;24:339-41.
13. Merino R, Kinney T, Santander R, et al. Inverted colonic diverticulum: an infrequent and dangerous endoscopic finding [abstract]. *Gastrointest Endosc* 2005;61:AB257.
14. Share MD, Avila A, Dry SM, Share EJ. Aurora rings: a novel endoscopic finding to distinguish inverted colonic diverticula from colon polyps. *Gastrointest Endosc* 2013;77:308-12.