



# Amyand Hernili Çocuklarda Apendektomi Gerekli mi?

## Is Appendectomy Necessary in Children with Amyand Hernia?

Sevgi Büyükbeşe Sarsu

Gaziantep Çocuk Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Gaziantep, Türkiye

### Öz

Herni kesesinin bir duvarının karın içi bir organ tarafından oluşturulduğu sliding herninin en sık görülen tipi olan Amyand herni, inguinal herni kesesi içinde normal ya da inflame apendiks vermiformisin bulunmasına denir. Olguların çoğunluğunu erişkinler oluştururken çocuklarda bu durum son derece nadirdir. Ameliyat öncesi tanı koymadaki güçlük kadar tedavi edilme şekli de halen farklı görüşler taşıyan cerrahi bir patolojidir. Çünkü Amyand herninin tedavisi, herni kesesi içerisindeki apendiks inflame olup olmaması durumuna göre değişmektedir. Apendisit olmayan olgularda bile oluşabilecek komplikasyonları önlemek için apendektomi yapılmasını önerenler bulunduğu gibi aslında tam bir görüş birliği de sağlanamıştır. Bu yazıda sağ inguinal herni nedeni ile opere edilen ve Amyand herni tanısı intraoperatif olarak konulan beş yaşındaki erkek çocuğu sunarak cerrahi tedavi protokolünü literatür eşliğinde tartışmayı amaçladık.

**Anahtar Kelimeler:** Amyand herni, apendiks, çocuk, apendektomi

### ABSTRACT

Amyand hernia, which is the the most frequently seen type of sliding hernia where one of the walls of hernial sac is formed by an intraabdominal organ, contains normal or inflamed appendix vermiformis in its hernial sac. Most of the cases are adult patients, and it is rarely seen in children. In addition to diagnostic difficulties encountered during preoperative period, diverse opinions have been put forth related to the management of this surgical pathology. Indeed, treatment of Amyand hernia varies according to inflammatory status of appendix contained in the hernial sac. Some authors advocated appendectomy even in cases without any evidence of appendicitis, in essence, a complete consensus has not been reached on this issue. Herein, we presented a 5-year-old male patient who was operated on with the indication of right inguinal hernia, and diagnosed intraoperatively as Amyand hernia; and aimed to discuss surgical protocol under the light of literature findings.

**Keywords:** Amyand's hernia, appendix, child, appendectomy

### Giriş

Inguinal herni kesesi içinde normal ya da inflame apendiks vermiformisin bulunması Amyand herni olarak adlandırılır (1,2). Kral II. George'un cerrahi olarak bilinen Claudius Amyand (1681-1740) tarafından 1735 yılında 11 yaşındaki bir erkek çocuğun sağ inguinal herni ameliyatı esnasında kese içerisinde perfore apendisit olduğunu görerek herni onarımını takiben apendektomi yapması üzerine literatüre onun adıyla geçen Amyand herni, ameliyat öncesi tanı koymadaki güçlük kadar tedavi edilme şekli de halen farklı görüşler taşıyan ve nadir rastlanılan bir cerrahi patolojidir (3,4). Amyand herni sıklığının, tüm inguinal herni olgularının %1'ini oluşturduğu kabul edilmektedir. Akut apendisit olgularının %0,19 ile %1,7'sini oluşturduğu bildirilmiştir (5).

Bu olgu sunumunda inguinal herni tanısı ile ameliyata alınarak Amyand herni saptanan ve apendektomi yapılmadan herni onarımı yapılan beş yaşındaki erkek çocuk literatür eşliğinde değerlendirilmiştir.

### Olgu Sunumu

Beş yaşındaki erkek çocuk yaklaşık iki haftadan bu yana devam eden sağ kasıkta şişlik şikayeti ile Gaziantep Çocuk Hastanesi Çocuk Cerrahisi Polikliniği'ne getirildi. Fizik muayenede sağ kasıkta redükte edilebilen inguinal herni tespit edildi. Elektif şartlarda herni onarımı planlandı. Operasyon günü anestezi öncesi yapılan değerlendirmede; herni kesesindeki içeriğin redükte edilemediği görüldü.

### Yazışma Adresi/Address for Correspondence

Dr. Sevgi Büyükbeşe Sarsu, Gaziantep Çocuk Hastanesi, Çocuk Cerrahi Kliniği, Gaziantep, Türkiye  
Tel.: +90 342 290 10 25 E-posta: sarsusevgi@yahoo.com.tr

Geliş tarihi/Received: 28.07.2015 Kabul tarihi/Accepted: 09.10.2015

Preoperatif laboratuvar bulguları normal sınırlarda idi. Genel anestezi altında yapılan sağ inguinal transvers kesi ile indirekt herni kesesi bulundu. Oldukça ince olan herni kesesinden içindeki apendiks görülmekte idi (Resim 1). Hastada apandisit bulguları yoktu. Apendiksin batın içine redüksiyonunun ardından spermatik kord ve damarlar herni kesesi üzerinden sıyrılarak ayırdıktan sonra yapılan yüksek ligasyon ile işlem sonlandırıldı. Ameliyat sonrası dönemde komplikasyon yaşanmayan hasta taburcu edildi. Bir hafta sonraki poliklinik kontrolünde patolojiye rastlanmadı. Hastadan aydınlatılmış onam formu alındı.

## Tartışma

Herni kesesi içerisinde meckel divertikülü bulunursa litre hernisi, barsak duvarının bir bölümü bulunursa richter hernisi ve apendiks bulunursa Amyand hernisi adını almaktadır. Nadir rastlanılan bu durum üç hafta ile 92 yaş aralığında bildirilmiştir (2). Ancak 0-1 yaş arası çocuklar ve yaşlı erkeklerde daha sık rastlanılır. Bizim olgumuz ise 5 yaşında idi. İlk olarak 18. yüzyılda İngiltere’de 11 yaşındaki bir erkek çocuğa sağ inguinal herni kesesi içindeki perfore apandisit nedeniyle apendektomiyi takiben inguinal herni onarımı yapılmış ve bu durum literatüre Amyand herni olarak geçmiştir (6). Tüm akut apandisit olguları arasında, herni kesesi içinde akut apandisit saptanması %0,1 olarak bildirilmiştir (7). Akut apandisit gelişme riski ise %0,08 olarak bildirilmiştir (6). Amyand herni, herni kesesinin bir duvarının karın içi bir organ tarafından oluşturulduğu sliding herninin en sık görülen tipidir. Hem sağ inguinal herni insidansının, soldan daha fazla olması, hem de apendiksin normal anatomik yerleşiminin sağda olması nedeniyle Amyand herni sağ tarafta daha yaygındır (7). Literatürde sol Amyand hernili çok az olgu bildirilmiştir (8). Sol tarafta görülmesi; situs inversus, malrotasyon veya çekumun mobil olmasından kaynaklanıyor olabilir (5). Olgumuzda da solda olmasını gerektirecek doğumsal bir malformasyon olmayıp Amyand herni, literatürle uyumlu olarak, sağ inguinal bölgede idi. Amyand herni patofizyolojisi ile apandisit arasındaki ilişki tam olarak bilinmemektedir. Fakat, çoğu yazar apendiksin inguinal kanal içine migrasyonunun onu travmaya daha yatkın yaparak, yaygın inflamasyonuna ve bakterilerin çoğalmasına



Resim 1. Amyand herni kese içinde apendiks

neden olabileceğini savunmaktadır (2). Ayrıca, abdominal kasların kasılması ve intraabdominal basıncın aniden artması apendiksin baskı altında kalarak mezosundaki kanlanmanın bozulmasına ve sahada bakteriyel artışla inflamasyonun daha da artmasına neden olabileceğini düşünmektedir.

Losanoff ve Basson (9), Amyand hernilerini ve uygulanacak tedavi protokollerini 4 grupta ele almışlardır. Tip 1, yani normal apendiksi olan hastalarda; redüksiyonu takiben herni onarımı önerilir ki bizim olgumuz da bu gruba girmektedir. Tip 2 ise akut apandisit olup abdominal sepsis görülmeyen gruptur ki bu hastalarda herni kesesi yoluyla apendektomi yapılması önerilir. Tip 3, hem akut apandisit, hem de abdominal sepsis vardır ki; tedavide laparotomi yoluyla apendektomi önerilir. Tip 4’te akut apandisit ek olarak diğer karın patolojileri de vardır. Herni kesesi ya da uygun laparotomi yoluyla apendektomi ile tedavi önerilir.

Amyand herniler preoperatif dönemde nadiren tanı konulabilen hernilerdir. Genellikle inkarsere herni tanısı ile ameliyata alınırlar. Kontrastlı bilgisayarlı tomografinin inguinal herni tanısında rutin kullanımı yoktur. Ancak girişim öncesinde tanı konulmasında yardımcı olabilir. Herni kesesi içindeki apendiks varlığı genellikle inguinal cerrahi esnasında tespit edilebilir. Olgumuzda da ameliyat esnasında Amyand herni tanısı konuldu. Amyand herni olgularında apendiksin enflame olması, hastanın yaşı ve peritonit gelişip gelişmemesine göre uygulanacak cerrahi tedavi protokolü değişmektedir. Gerek çocukluk ve adolesan döneminde akut apandisit insidansının daha yüksek olması nedeniyle, gerekse ameliyat esnasında elle manüplasyon sonucu apandisit gelişme olasılığını gözönüne alarak herni kesesi içinde inflame olmayan apendiks varlığında bile, profilaktik apendektomi yapılması gerektiğini savunanlar mevcuttur. Diğer taraftan Amyand hernili çocuklarda apendiks normal ise insidental apendektomi yapılmasının uygun olmadığını, apendektominin sadece apandisiti olan çocuklarda yapılması gerektiğini düşününler de mevcuttur. Çocuklarda Amyand herninin önerilen tedavisi, herni kesesi içeriğinin redükte edilmesini takiben, mesh uygulamaksızın herni onarımıdır (10). Erken müdahale Amyand hernili hastaların tedavisinde yüz güldürücü olup, apendektomi kararı apendiksin enflame olduğu durumlarda tercih edilmelidir (11). Bu çocuk olguda biz de kese açılmadan içerisindeki apendiksin redüksiyonunu takiben (apendektomi yapmadan) yüksek ligasyon ile herni onarımını yaptık. Ameliyat sonrası dönemde de sorun yaşamadık.

Amyand herni ameliyat öncesi tanı konulması çok zor olan ve nadir görülen cerrahi bir durumdur. Enflame olmayan apendiks varlığında apendektomi yapılmadan apendiks redüksiyonunu takiben herni onarımı yapılan olgularda; ameliyat sonrası dönemde komplikasyon gelişmeyeceği kanaatindeyiz.

## Etik

Hasta Onayı: Çalışma için hastanın ailesinden aydınlanmış onam formu alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve Editörler kurulu dışındaki kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

### Kaynaklar

1. Tsang WK, Lee KL, Tam KF, Lee SF. Acute appendicitis complicating Amyand's hernia: Imaging features and literature review. *Hong Kong Med J* 2014;20:255-7.
2. Ivashchuk G, Cesmebasi A, Sorenson EP, et al. Amyand's hernia: A review. *Med Sci Monit* 2014;28:20:140-6.
3. Agirre EL, Calvo MP, Etxebarriab AG, et al. Hernia de Amyand (tipo 2 de Losanoff) diagnosticadapreoperatoriamente y tratada median tehernioplastia con mallabiologica. *Rev Hispanoam Hernia* 2014;2:169-72.
4. Ortega-León LH, Ramírez Tapia D, Dieguez-Jiménez CM, Cruz-Melgar LM, MontalvoJavé EE. Hernia de Amyand: presentación de un caso y revisión de la literatura. *Rev Mex de Cirujadel Aparato Digestivo* 2012;1:59-61.
5. Michalinos A, Moris D, Vernadakis S. Amyand's hernia: A review. *Am J Surg* 2014;207:989-95.
6. Dange A, Gireboinwad S. Case Report: A rare case of amyand's hernia presenting in a 3-year-old male child. *Indian J Surg* 2013;75:332-3.
7. Öztas M, Yıldız R, Can MF, et al. Amyand's hernia; case series and our ten years experience. *J Surg Arts* 2013;6:1-3
8. Ghafouri A, Anbara T, Foroutankia R. A rare case report of appendix and cecum in the sac of left inguinal hernia (left Amyand'shernia). *Med J Islam Repub Iran* 2012;26:94-5.
9. Losanoff JE, Basson MD.3 Amyand hernia: A classification to improve management. *Hernia* 2008;12:325-6.
10. Sandhu A, Liaqat N, Nayyar SI, Faryal R, Shafique S. Amyand's hernia with perforated appendix in neonate. *APSP J Case Rep* 2014;5:34.
11. Sharma P, Dixit S, Batra R, Vadher R, Sharma S. Amyand's hernia in month old child: A rare case report. *Int J Sci Stud* 2015;2:181-3.