

## Ülseratif Kolite Eşlik Eden Tip-1B Koledok Kisti

### Type 1B Choledochal Cysts Accompanying with Ulcerative Colitis: Letter to the Editor

Muhammet Yener AKPINAR,<sup>a</sup>  
Nuretdin SUNA,<sup>a</sup>  
Ufuk Barış KUZU,<sup>a</sup>  
Erkin ÖZTAŞ,<sup>a</sup>  
Selçuk DiŞİBEYAZ,<sup>a</sup>  
Bülent ÖDEMİŞ,<sup>a</sup>  
Ertuğrul KAYAÇETİN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Gastroenteroloji Kliniği,  
Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi, Ankara

Geliş Tarihi/Received: 09.12.2014  
Kabul Tarihi/Accepted: 06.01.2015

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Muhammet Yener AKPINAR  
Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi,  
Gastroenteroloji Kliniği, Ankara,  
TÜRKİYE/TURKEY  
muhammet.yener@gmail.com

**Anahtar Kelimeler:** Koledok kisti;  
kolit, ülseratif

**Key Words:** Choledochal cyst;  
colitis, ulcerative

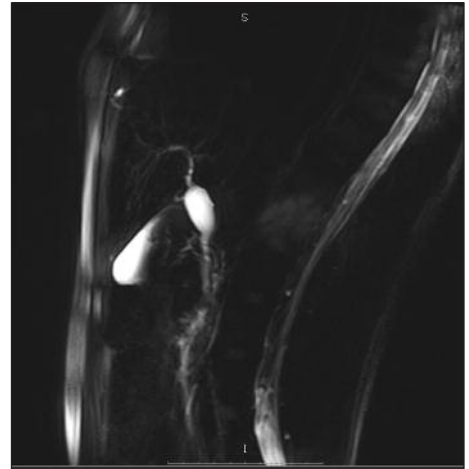
**Türkiye Klinikleri J  
Gastroenterohepatol**  
2014;21(2):63-4

Copyright © 2014 by Türkiye Klinikleri

Ülseratif kolite hepatobiliyer sistem patolojileri eşlik edebilir. Primer sklerozan kolanjit başta olmak üzere portal ven trombozu, ilaç ilişkili hepatotoksisite ve koletitiyazis ülseratif kolit seyrinde görülebilen hastalıklardır.<sup>1</sup> Bununla birlikte, ülseratif kolite eşlik eden Tip-1B koledok kisti şu ana kadar tanımlanmamıştır.

Yirmi bir yaşındaki erkek hasta, polikliniğe anal bölgede ağrı şikâyeti ile geldi. Hastanın üç yıldır distal tutulumlu ülseratif kolit hastalığı vardı ve bu yüzden mesalazin tablet ve mesalazin lavman alıyordu. İshal ve kanama tariflemeyen hastanın rektosigmoidoskopisinde hastalık remisyonda izlendi. Laboratuvar tetkiklerinde hemoglobün: 15,2 g/dL (13,3-17,2), lökosit: 9000, ALT: 14 U/L (<50), AST: 20 U/L(<50), GGT: 18 U/L (<55), total bilirubin: 1,79 mg/dL (0,3-1,2) ve direkt bilirubin: 0,32 mg/dL (0-0,2) olarak saptandı. Olası karaciğer hastalığı açısından değerlendirilen hastanın tomografisinde koledokta 30 mm uzunluğunda ve 20 mm çapında kistik lezyon izlendi. Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografide lezyonu, koledok orta kısmından köken alan Tip-1B koledok kisti olarak tanımlandı (Resim 1). Hastaya bu kistin taşıdığı malignite riskinden bahsedildi ve cerrahi önerildi.

Koledok kistleri, 2003 yılında yapılan son düzenleme ile beş alt grupta incelenmektedir. Tip 1 kistler ortak safra kanalının sakküler veya kistik dilatasyonu ile karakterizedir. Sıklıkları %50-85 arasında değişen Tip 1 kistler kendi aralarında üç alt tipe ayrılmaktadır. Tip 1B kistler, ortak safra ka-



RESİM 1: Tip-1B koledok kisti.

nalının sakküler dilatasyonu olarak bilinmektedir. Koledok kistlerinin komplikasyonları arasında kolanjiyokarsinom, koledokolitiazis, kolanjit, pankreatit ve kist rüptürü yer almaktadır.<sup>2</sup>

Malignite riski Tip 1 ve Tip 4 kistlerde diğerlerine göre daha fazladır. Bu yüzden bu tip kistlerin saptandığı hastalara profilaktik cerrahi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Levine JS, Burakoff R. Extraintestinal manifestations of inflammatory bowel disease. *Gastroenterol Hepatol (NY)* 2011;7(4):235-41.
2. Khandelwal C, Anand U, Kumar B, Priyadarshi RN. Diagnosis and management of choledochal cysts. *Indian J Surg* 2012;74(1):29-34.