

## Toraks içinde unutulmuş cerrahi malzemeye bağlı gelişen mitral kapak fonksiyon bozukluğu

Murat ÜNLÜ(\*), Sait DEMİRKOL (\*\*), Şevket BALTA(\*\*), Uğur BOZLAR(\*\*\*), Kemal KARA(\*\*\*),  
Ayhan ÖZCAN(\*\*\*\*)

### ÖZET

Unutulan cerrahi malzeme (Gossypiboma) cerrahinin nadir bir komplikasyonudur. Cerrahi olarak unutulmuş malzemeler genellikle abdominal kavitede bildirilmişse de, vücudun birçok farklı bölgesinde de görülebilir. Biz burada bir yıl önce hiatal herni operasyonu geçiren bir bayan hastada cerrahi olarak unutulmuş toraks içi materyal vakasını sunduk. Hasta nefes darlığı ve çarpıntı şikayeti ile polikliniğimize kabul edildi. Bu hastada unutulmuş cerrahi malzemeye bağlı gelişen mitral kapak gradient artışı ve mitral yetmezlik saptadık

**Anahtar kelimeler:** Mitral kapak fonksiyon bozukluğu; Yabancı cisim; Cerrahi

### SUMMARY

**Mitral valve dysfunction due to compression of retained surgical material in the thorax**

Retained surgical material (Gossypiboma) is a rare complication of surgery. Although surgically retained materials is commonly reported in the abdominal cavity, it may be seen in different sites of the body. We herein report a case of surgically retained intrathoracic material in a woman who had hiatal hernia surgery one year ago. She was admitted to our outpatient clinic with a shortness of breath and palpitation. We detected the increased of mitral valve gradient and mitral regurgitation due to a retained surgical material.

**Key words:** Mitral valve dysfunction; Gossypiboma; Surgery

### Giriş

Gossypiboma, toraks cerrahisinin nadir görülen bir komplikasyonudur. Abdominal ya da ortopedik cerrahide daha sık karşılaşıldığı bilinmektedir. Genellikle unutulmuş materyal cerrahi tampon olup bulunduğu yerde granulomatöz reaksiyonu tetikleyerek kitlesel bir lezyona neden olur ve “gossypiboma” olarak adlandırılır. Gossypiboma, daha önce herhangi bir nedenle torakotomi yapılmış hastalarda toraks içi bir kitle saptandığında ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulması gereken bir durumdur (1).

Materyalin çıkarılmaması durumunda enfeksiyon başlar ve apse gelişebilir. Bu apse daha sonra kendiliğinden drene olabilir. Ateş, ağrı gibi özgül olmayan klinik semptomlar esas cerrahi işlemden uzun zaman sonra ortaya çıkar. Materyalin bulunduğu yere bağlı olarak nadiren bölgeye özgül semptomlar olabilir. Biz de olgumuzda sol kalbe komşu materyalin oluşturduğu gossypiboma sonrası gelişen mitral kapak fonksiyon bozukluğunu tanımladık.

### Olgu

Elli yaşında bayan hasta polikliniğimize nefes darlığı ve çarpıntı şikayeti ile başvurdu. Hasta daha önce hipertansiyon tanısı ile takip edilmekteydi. Bir yıl önce hiatal herni nedeniyle ameliyat öyküsü vardı. Yapılan fizik muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı. Çekilen elektrokardiyografide spesifik olmayan değişiklikler dışında patoloji yoktu. Ön arka akciğer grafisinde kalp konturları içinde kitle dansitesinde hafif artış saptandı (Resim 1A). Tam kan tetkiki, böbrek ve karaciğer fonksiyon testi gibi metabolik testleri ve tiroid fonksiyon testleri normal sınırlarda idi. İki boyutlu transtorasik ekokardiyografide mitral kapakta gradient artışı ve hafif orta derece mitral kapak yetmezliği gözlemlendi (Resim 1B). Sol ventrikül inferoposterior atriyoventriküler bileşke komşuluğunda parasternal kısa eksende (Resim 1C, ok) ve uzun eksende (Resim 1D, ok) sol atriya bası yapan etrafı hipoekojen, merkezi daha ekojen kitle lezyonu izlendi. Bu kitlenin ayırıcı tanısı için toraks tomografisi çekildi. Toraks tomografide sınırları düzenli, içinde kalsifikasyonların olduğu, sol atriya bası yapan kitle lezyonu saptandı (Resim 2A, ok). Olgunun özgeçmiş, klinik bulguları, ön arka akciğer grafisi, ekokardiyografi ve bilgisayarlı tomografi bulguları nedeniyle ayırıcı tanıda, malignite, tüberküloza bağlı apse, nörojenik kaynaklı tümörler, kist hidatik, özofajial lezyonlar ve gossypiboma düşünüldü. Hasta ameliyat edildi. Kitle patolojisi aktif ve kronik inflamasyon, fibrozis, fibrin eksudat-

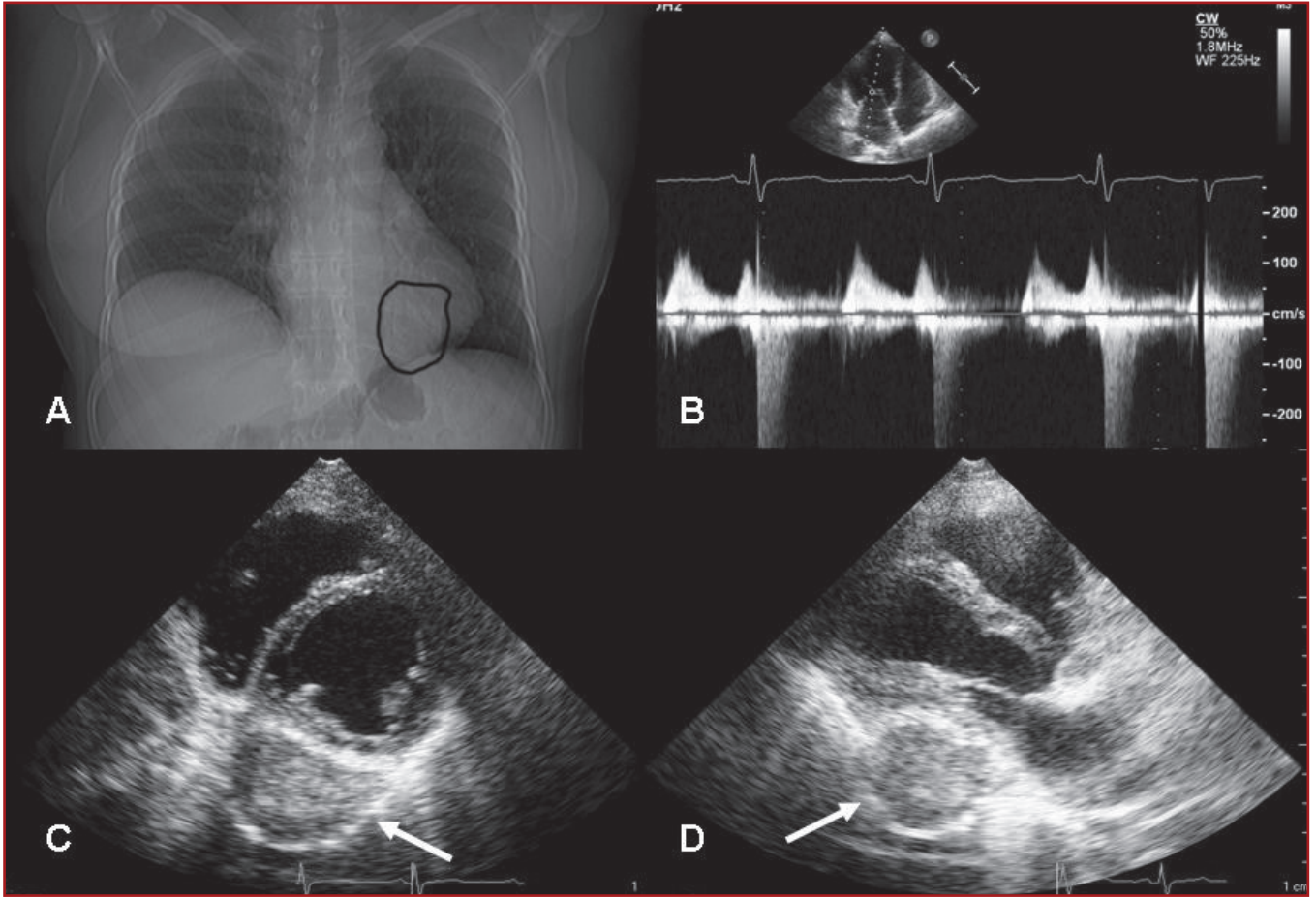
\*Beytepe Asker Hastanesi Kardiyoloji Kliniği Ankara

\*\*Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kardiyoloji Bilim Dalı Ankara

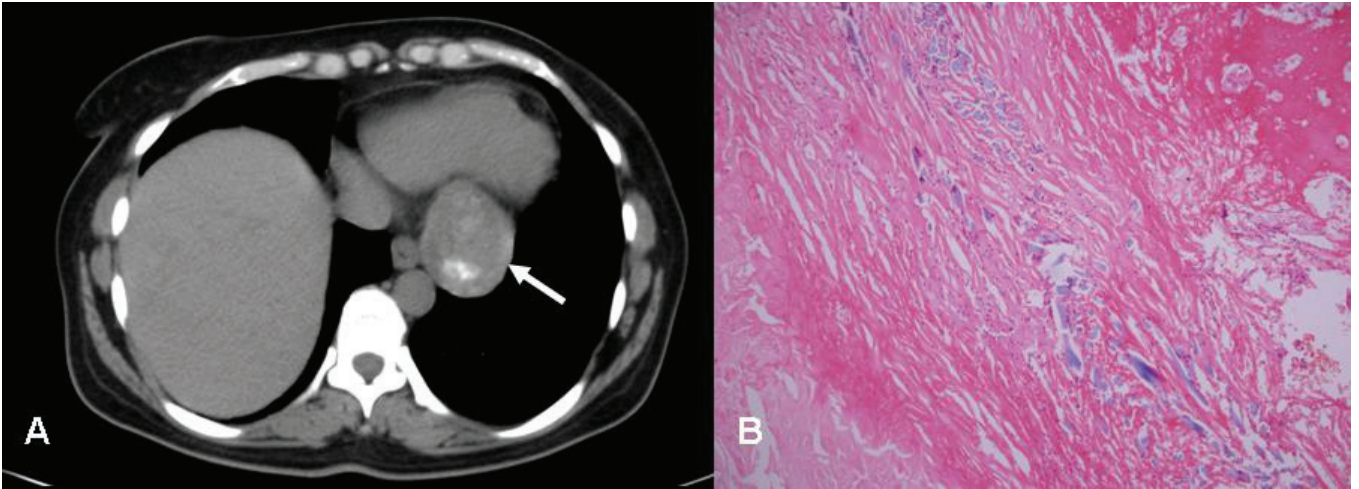
\*\*\*Gülhane Askeri Tıp Akademisi Radyoloji Bilim Dalı Ankara

\*\*\*\*Gülhane Askeri Tıp Akademisi Patoloji Bilim Dalı Ankara

Aynı basım isteği: Murat ÜNLÜ,  
Beytepe Asker Hastanesi Kardiyoloji Kliniği  
ANKARA  
e-mail: drmuratunlu@gmail.com



**Resim 1.** Ön arka akciğer grafisinde kalp konturları içinde kitle dansitesinde artış (A), iki boyutlu transtoraksik ekokardiyografide mitral kapakta gradient artışı ve hafif orta derece mitral yetmezlik (B), sol ventrikül inferoposterior atriyoventriküler bileşke komşuluğunda parasternal kısa eksen (C, ok) ve uzun eksen (D, ok) sol atriyuma bası yapan etrafı hipoekojen, merkezi daha ekojen kitle lezyonu.



**Resim 2.** Toraks tomografide sınırları düzensiz, içinde kalsifikasyonların olduğu, sol atriyuma bası yapan kitle lezyonu (A, ok), kitle patolojisi aktif ve kronik inflamasyon, fibrozis, fibrin eksudasyonu ve yabancı cisim (dikiş materyali) reaksiyonu (HE,x100) (B).

yonu ve yabancı cisim (dikiş materyali) reaksiyonu ile uyumlu olarak gözlemlendi (HE,x100) (Resim 2B). Operasyon sonrası yapılan ekokardiyografide mitral kapakta fonksiyon bozukluğu saptanmadı. Biz burada, hiatal herni operasyonu sonrası toraks içinde unutulmuş steril materyale bağlı yabancı cisim reaksiyonu ve bunun sonucu gelişen mitral kapak fonksiyon bozukluğu vakasını tanımladık.

### Tartışma

Gossipiboma, unutulmuş cerrahi materyalin granülo-matoz

reaksiyon başlatarak bir kitle görünümü oluşturmasıdır. Gossipiboma yapılan operasyonlardan sonra ortalama %0.3-0.01 oranında gözlenmektedir (2). Literatürde sıklıkla abdominal boşlukta rapor edilse de gossipiboma burun, meme, pankreas, pararenal bölge, trakeobronşial ağaç, vajina, omurga, femur, boyun ve prostatta da bildirilmiştir (3). İlk günlerde lokal inflamasyon oluşmaya başlar. Daha sonra ilk haftada granülo-matoz reaksiyon, 2 hafta sonrasında ise fibröz formasyon gelişir. Materyalin çıkarılmaması durumunda enfeksiyon başlar ve apse gelişebilir. Bu apse daha sonra kendiliğinden drene

olabilir. Ateş, ağrı gibi özgül olmayan klinik semptomlar esas cerrahi işlemden uzun zaman sonra ortaya çıkabilir. Bizim olgumuzda beklenenin aksine ameliyattan sonra kitlenin komşuluğuna bağlı bölgeye özgü lokal semptomlar vardı.

Genellikle cerrahide kullanılan tamponlarda radyoopak işaretleyici bulunduğundan tanı direkt grafi ile kolaylıkla konmaktadır. Ancak bazen radyoopak işaretler bulunsa da bunlar kal-sifikasyon veya sütür materyali sanılarak tanısal yanılgılara düşülmektedir. Rutin çekilen ön arka akciğer grafisinde kalsifiye ya da yoğun materyal ve havalı kısımların birlikte bulunduğu heterojen kitle görüntüsü verebilir. Bizim olgumuzda ön arka akciğer grafisinde hafif heterojen yoğunluk artışı vardı.

Gossipiboma radyolojik olarak erken postoperatif dönemde abse, hematoma ve seroma ile, geç dönemde ise kronik enfeksiyöz-granümatöz durumlar ve neoplazi ile karışabilmektedir (1). Sonografik olarak ekojenik merkeze sahip ve hipoekoik kenar özelliğinde kitle görünümü ultrason veya ekokardiyografi ile tipik bulgu olarak tanımlanmaktadır.

Bilgisayarlı tomografi tanıda en önemli tetkiklerden biridir. Unutulmuş gazlı bezin en karakteristik tomografi bulgusu, santrali yüksek dansite değerlerinde, konturları keskin, kontrast madde verildikten sonra yüksek dansiteli ince kapsül, kontrast madde enjeksiyonu sonrası duvarı boyanan, gaz kabarcıklı tipik spongiform patern, dalgalı-çizgisel yüksek dansite alanları içeren kitlesel görünüm literatürde gossipiboma için tipik bulgular olarak tanımlanmaktadır (4).

Gossipiboma, daha önce ameliyat geçirmiş bir hastada toraks içi bir kitlenin ayırıcı tanısında göz önünde bulundurulma-

lıdır (1). Torasik cerrahinin nadir bir komplikasyonu olan gossipiboma, operasyon öyküsü bulunan ve tomografi incelemesinde ince veya kalın duvarlı düzgün konturlu kitleye sahip olgularda ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Gossipibomalı olgularda, klinik semptomların bulunmasına bakılmaksızın cerrahi girişim uygulanır (5).

Gossipibomaların önlenmesi için kullanılan cerrahi materyalin dikkatle sayılması yeterli olabilir. Radyoopak iplikler içeren cerrahi gazlı bezlerin kullanılması da bir önlem olarak önerilmektedir. Ayrıca yapılan cerrahi girişimlerde mümkünse minimal girişimsel işlemlerin tercih edilmesi gossipibomaların önlenmesi için diğer bir yöntem olabilir.

### Kaynaklar

1. Coskun M, Boyvat F, Agildere A. CT features of a pericardial gossipiboma. *Eur Radiol.* 1999;9:728–30.
2. Kiernan F, Joyce M, Byrnes C, O'Grady H, Keane F, Neary P. Literature, Gossipiboma: a case report and review of the. *Ir J Med Sci.* 2008;177(4):389–91.
3. Gür S, Bozkurt M, Savas R. İntratorasik Gossipibomada BT Bulguları:Olgu Sunumu. *Ege Tıp Dergisi.* 2004;43(2):117–9.
4. Choi B, Kim S, Yu E, Chung H, Han M, Kim C. Retained surgical sponge: diagnosis with CT and sonography. *AJR.* 1988;150:1047–50.
5. Dülger H, Bayram AS, Topal U, Gebitekin C. İntratorasik Gossipiboma. *Toraks Dergisi.* 2002;:204–6.