



Spontaneous (Atraumatic) Splenic Rupture

Spontan (Atravmatik) Dalak Rüptürü

Mustafa Serinken¹, Bekir Dağlı², Emrah Uyanık¹, İbrahim Türkçüer¹

¹Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Pamukkale University, Denizli, Turkey

²Department of Emergency Service, Yenişehir State Hospital, Kahramanmaraş, Turkey

ABSTRACT

The spleen is an organ that often ruptures after blunt abdominal trauma. Unlike traumatic splenic rupture, spontaneous (atraumatic) splenic rupture is a rare and life-threatening condition. In the present study, a case who was admitted to the emergency department with complaints of abdominal pain, nausea and vomiting was diagnosed as spontaneous rupture of spleen. This case is discussed in light of the literature.

Keywords: Spontaneous splenic rupture, hemorrhagic shock, abdominal pain, emergency department

Received: 22.09.2011 **Accepted:** 18.11.2011

Available Online Date: 20.05.2013

ÖZET

Dalak genellikle künt abdominal travma sonrası rüptüre olan bir organdır. Travmatik dalak rüptürünün aksine, spontan (atravmatik) dalak rüptürü nadir görülen ve hayatı tehdit eden bir durumdur. Bu yazıda; acil servise karın ağrısı, bulantı kusma şikayetleri ile başvuran ve spontan dalak rüptürü saptanan bir olgu sunulmuş, konu güncel literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Spontan dalak rüptürü, hemorajik şok, karın ağrısı, acil servis

Geliş Tarihi: 22.09.2011 **Kabul Tarihi:** 18.11.2011

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 20.05.2013

Giriş

Dalak genellikle künt abdominal travma sonrası rüptüre olan bir organdır. Travmatik dalak rüptürünün aksine, spontan (atravmatik) dalak rüptürü nadir görülen ve hayatı tehdit eden bir durumdur. Hastaların karakteristik özellikleri, insidansı ve etyolojisi hakkında çok az şey bilinmektedir. Atravmatik dalak rüptüründe etyoloji altı ayrı kategoride incelenir. Bunlar enfeksiyöz nedenler, neoplastik nedenler, inflamatuvar nedenler, konjenital yada yapısal nedenler, iatrojenik nedenler ve son olarak idyopatik nedenlerdir (1, 2).

Bu yazıda; acil servise karın ağrısı, bulantı kusma şikayetleri ile başvuran ve spontan dalak rüptürü saptanan bir olgu sunulmuş olup, konu güncel literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

Olgu Sunumu

Elli yaşında erkek hasta acil servise 2 gündür olan, bulantı, kusma ve karın ağrısı şikâyetleri ile başvurdu. Hastanın genel durumu orta, bilinci açık, oryante ve koopere idi. Vital bulguları; ateş 36,7°C, kan basıncı 110/70 mmHg, nabız 80/dk, solunum sayısı 20/dk, oksijen saturasyonu %98 olarak ölçüldü. Fizik muayenesinde barsak sesleri hafif artmış, sol üst kadranda hassasiyet, istemli defansı mevcuttu. Rebound yoktu. Hastanın özgeçmişinde herhangi bir özellik belirlenmedi.

Anamnezinden; iki ay kadar önce karın ağrısı ile bir özel hastaneye başvurduğu, şikâyetlerinin dirençli olması nedeniyle yatırılarak ileri tetkik yapıldığı ve portal ven trombozu saptandığı öğrenildi. Hasta bu hastanede medikal tedavi ile bir hafta yatırılarak izlenmiş, warfarin sodyum (coumadin 2,5 mg/gün) başlanmış ve önerilerle taburcu edilmişti.

Laboratuvar incelemesinde; hemoglobin 11,4 gr/dL, hematokrit: %36,7, lökosit: 14800/mm³, trombosit: 438000/mm³, PT: 25,5 sn (10-14), aPTT: 31,1 sn (21-36), INR: 2,10 (0,85-1,15), olarak ölçüldü. Hastanın diğer kan biyokimyasal parametreleri normal sınırlarda saptandı. Yapılan batın ultrason sonucunda dalak 130 mm, konturları düzensiz olarak izlendi. Dalak posterior ve sü-



Address for Correspondence/Yazışma Adresi:

Dr. Mustafa Serinken, Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Pamukkale University, Denizli, Turkey
Phone: +90 258 444 07 28/5352 E-mail: mserinken@hotmail.com

©Copyright 2013 by Emergency Physicians Association of Turkey - Available online at www.jaemcr.com

©Telif Hakkı 2013 Acil Tıp Uzmanları Derneği - Makale metnine www.jaemcr.com web sayfasından ulaşılabilir.



Resim 1. Batın BT'de dalak rüptürü ve çevresinde hematoma ile uyumlu görünüm

perior kesimlerinde parankim heterojen izlendi. Perisplenik alanda serbest sıvı saptandı ve dalak rüptürü olabileceği belirtildi. Bunun üzerine hastaya kontrastlı batın bilgisayarlı tomografi (BT) yapıldı. Hastanın dalak rüptürü olduğu kesinlik kazandı ayrıca dalak çevresinde, karaciğer çevresinde ve pelviste serbest sıvı görünümleri izlendi (Resim 1). Batın içi serbest hava saptanmadı.

Hasta kısa sürede operasyona alındı ve splenektomi yapıldı. Postoperatif herhangi komplikasyon gelişmedi. Hasta etiyoloji açısından enfeksiyöz, neoplastik ve hematolojik nedenler araştırıldı. Herhangi bir patoloji bulunamadı. Portal trombüze sekonder gelişen dalaktaki infarkt alanından rüptüre olduğu tahmin edildi.

Tartışma

Dalak rüptürünün en sık nedeni travmadır. Atravmatik ya da spontan dalak rüptürü terimi, ilk defa 1958 yılında Orloff and Peskin tarafından tanımlanmış ve tanı için dört kriter belirlemiştir. Bunlar: hastada travma hikayesi olmaması, önceki travmaları destekleyebilecek perisplenik adezyonların olmaması, dalağı etkileyen hastalık bulunmaması ve dalağın mikroskopik ve makroskopik olarak doğal olmasıdır (2). Hastamıza 1,5 yıl önce nefrolithiazis nedeniyle batın BT çekilmiş ve bu görüntüleme dalak normal olarak rapor edilmiştir. Bu nedenle olgumuzun da, yukarıdaki kriterleri sağladığı görülmüş ve spontan dalak rüptürü olarak değerlendirilmiştir.

Renzulli ve ark. (3) konu ile ilgili 632 yayını taramış ve toplam 845 hastayı incelemiştir. Bu seride en sık etyoloji neoplastik hastalıklar olarak belirlenmiş (%30) ikinci olarak %27 enfeksiyöz nedenler saptanmıştır. %7'si de idyopatik olarak sınıflandırılmıştır. Neoplastik nedenler içinde en sık etyolojinin hematolojik malignensiler (sıklık sırasına göre non hodgkin lenfoma, myeloproliferatif bozukluklar, akut myeloid lösemi) olduğu bildirilmiştir (4). Enfeksiyöz nedenler içinde ilk sırada viral enfeksiyonlar (enfeksiyöz mononükleoz, CMV) yer alır. Bunu çeşitli bakteriyel enfeksiyonlar (endokarditis, Q ateşi vb.) takip eder. Son olarak protozoal enfeksiyonlar sonrası görülür. Bu grupta en sık nedeni malaria (sıtma) hastalığıdır. İnflamatuvar etyolojiler arasında

ise, en sık nedenler; akut ve kronik pankreatit, pankreas kanserleri, amiloidozis, wegener granüloatozö olarak sıralanabilir (3).

Literatürde, etyolojik nedenlerin sıklık sırasına göre; enfeksiyöz, inflamatuvar ve neoplazmlar olarak sıralandığı yayınlarda vardır (5, 6). Literatürde en yeni ve geniş seri Elvy ve ark. (7) aittir. Yedi hastalık bu seride dört olguda herhangi bir patoloji saptanmamış ve idyopatik olarak düşünülmüştür. Diğer üç hastada amiloidoz, lenfoma ve fokal trombozis saptanmıştır. Tüm olgulara splenektomi uygulanmıştır. Olgumuzla benzer etyolojide başka bir olgu Nomura ve ark. (8) tarafından bildirilmiştir. Hemorajik şokla acil servise başvuran 38 yaşında bir olguda spontan dalak rüptürü düşünülmüş, etyolojide splenik ven trombozu olduğu rapor edilmiştir. Langelfeld ve ark. (9) da bir ülseratif kolit hastasında venöz trombüze sekonder dalak rüptürü rapor etmiştir.

Ülkemizden Gedik ve ark. (10) yedi olguluk (6 erkek, 1 kadın) bir seri bildirmiş, etyolojide en sık neden dört olgu ile malaria olmuştur. Özsoy ve ark. (11) da malaria nedeniyle gelişen iki olgu bildirmiştir. Tropik ülkelerde de en sık etyolojinin malaria enfeksiyonu olduğu bilinmektedir (12). Türkiye'de malaria enfeksiyonları büyük oranda azalmış olmasına rağmen endemik olarak bazı bölgelerde (güney ve güneydoğu) hala görülebilmektedir. Bu bölgelere yaşayan veya seyahat öyküsü olan hastalarda, titreme ve ateş şikayetleride mevcutsa ayırıcı tanıda mutlaka hatırlanmalıdır (13).

Spontan dalak rüptürü olan hastalar, travmatik dalak rüptürü olan hastalara benzer bir klinik durum gösterir. Şok bulguları öncesinde, sol üst kadranda karın ağrısı, bulantı, kusma, baş dönmesi ve senkop semptomları görülebilir (14). Bizim olgumuzda da karın ağrısı bulantı kusma şikayetleri ile acil servise başvurmuştu.

Spontan dalak rüptürü olgularında çoğu zaman hemorajik şok bulguları görüldüğünden sıklıkla cerrahi tedavi uygulanır. Bu olgularda bile mortalite yüksek bulunmuştur (10). Renzulli ve ark. (3) çalışmasında başlangıç tedavi oranları; total splenektomi %84,1, organ koruyucu cerrahi %1,2 ve konservatif yaklaşım %14,7 olarak bildirilmiştir. Total splenektomi dışındaki diğer tedaviler, sıklıkla neoplastik nedenlerden kaynaklanmayan olgular için önerilmektedir. Olgumuzda hemorajik şok bulgularının olmaması, hızlı tanı sayesinde erken cerrahi müdahale de bulunulması hayat kurtarıcı olmuştur.

Sonuç

Spontan dalak rüptürü, acil hekimleri için nadir görülen ve tanıda yüksek şüphe gerektiren zor bir hasta gurubudur. Travma öyküsü olmasa da hastalarda dalak rüptürü gelişebileceği unutulmamalıdır. Hızlı tanı, agresif resüsitasyon ve erken cerrahi çok önemlidir.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions

Concept - M.S., E.U.; Design - E.U., M.S.; Supervision - İ.T.; Funding - E.U.; Materials - E.U., M.S.; Data Collection and/or Processing - E.U., M.S.; Analysis and/or Interpretation - M.S.; Literature Review - E.U., B.D.; Writer - M.S.; Critical Review - B.D., E.U.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

Fikir - M.S., E.U.; Tasarım - E.U., M.S.; Denetleme - İ.T.; Kaynaklar - E.U.; Malzemeler - E.U., M.S.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - E.U., M.S.; Analiz ve/veya yorum - M.S.; Literatür taraması - E.U., B.D.; Yazıyı yazan - M.S.; Eleştirel İnceleme - B.D., E.U.

Kaynaklar

- Vallabhaneni S, Scott H, Carter J, Treseler P, Machtinger EL. Atraumatic splenic rupture: an unusual manifestation of acute HIV infection. *AIDS Patient Care STDS* 2011; 25: 461-4. [\[CrossRef\]](#)
- Orloff MJ, Peskin GW. Spontaneous rupture of the normal spleen, a surgical enigma. *Int Abstr Surg* 1958; 106: 1-11.
- Renzulli P, Hostettler A, Schoepfer AM, Gloor B, Candinas D. Systematic review of atraumatic splenic rupture. *Br J Surg* 2009; 96: 1114-21. [\[CrossRef\]](#)
- Oinonen R, Franssila K, Elonen E. Spontaneous splenic rupture in two patients with a blastoid variant of mantle cell lymphoma. *Ann Hematol* 1997; 74: 33-5. [\[CrossRef\]](#)
- Renzulli P, Hostettler A, Schoepfer AM, Gloor B, Candinas D. Systematic review of atraumatic splenic rupture. *Br J Surg* 2009; 96: 1114-21. [\[CrossRef\]](#)
- Mujtaba G, Josmi J, Arya M, Anand S. Spontaneous splenic rupture: a rare complication of acute pancreatitis in a patient with Crohn's disease. *Case Rep Gastroenterol* 2011; 5: 179-82. [\[CrossRef\]](#)
- Elvy A, Harbach L, Bhangu A. Atraumatic splenic rupture: a 6-year case series. *Eur J Emerg Med* 2011; 18: 124-6. [\[CrossRef\]](#)
- Nomura T, Keira N, Urakabe Y, Naito D, Enomoto S, Nishikawa S, et al. Fatal splenic laceration in a young woman caused by idiopathic isolated splenic vein thrombosis. *Intern Med* 2009; 48: 907-10. [\[CrossRef\]](#)
- Langenfeld SJ, Sanchez NC. Splenic rupture secondary to venous thrombosis in a patient with ulcerative colitis and toxic megacolon. *Am Surg* 2010; 76: 31-2.
- Gedik E, Girgin S, Aldemir M, Keles C, Tuncer MC, Aktas A. Non-traumatic splenic rupture: report of seven cases and review of the literature. *World J Gastroenterol* 2008; 14: 6711-6. [\[CrossRef\]](#)
- Ozsoy MF, Oncul O, Pekkafuli Z, Pahsa A, Yenen OS. Splenic complications in malaria: report of two cases from Turkey. *J Med Microbiol* 2004; 53: 1255-8. [\[CrossRef\]](#)
- Jimenez BC, Navarro M, Huerga H, Lopez-Velez R. Spontaneous splenic rupture due to Plasmodium vivax in a traveler: case report and review. *J Travel Med* 2007; 14: 188-91. [\[CrossRef\]](#)
- Çelikbaş AK, Ergönül Ö, Baykam N, Eren Ş, Güven T, Dokuzoguz B. Türkiye'de sıtma ve 14 yıllık klinik deneyimimiz. *Mikrobiyoloji Bülteni* 2006; 40: 237-43.
- Toubia NT, Tawk MM, Potts RM, Kinasewitz GT. Cough and spontaneous rupture of a normal spleen. *Chest* 2005; 128: 1884-6. [\[CrossRef\]](#)