

# Çekum ve Terminal İleum Lezyonları

Dr. Uğur YILMAZ, Dr. Çağlar BAYSAL, Dr. Ülkü SARITAŞ,  
Dr. Emin ALTIPARMAK, Dr. Ahmet TEZEL, Dr. Burhan ŞAHİN

**Özet:** Son 10 yıllık periyotta kliniğimiz endoskopi laboratuvarında yapılan 4182 kolonoskopik incelemede çekumda saptanan 64 ve terminal ileumda saptanan 13 patolojik lezyon histopatolojik tanı açısından incelendi. Altmışdört çekum lezyonunun dağılımı şu şekildedir. Crohn hastalığı 25(%39), ülseratif kolit 9 (%14), malign infiltratif lezyon 9(%14) malign polipoid lezyon 8 (%12.5), benign polip 8 (%12.5), nonspesifik inflamasyon 1(%1.5), apendisit 1(%1.5), divertikül, divertikülit 2(%3), Behçet hastalığı 1(%3). Altmış bir terminal ileum incelemesinde 13 olguda patoloji saptandı. Bunların dağılımı şu şekildedir. Crohn hastalığı 7 (%53.8), ülseratif kolit ("backwash ileitis") 3 (%23), adeno ca 1 (%7.7), adenom 1(%7.7), tüberküloz 1(%7.7). Kolonoskopik incelemede çekum ve terminal ileumun endoskopik incelemesinin tanı açısından önemli olduğu, distalde lezyon saptansa da total kolonoskopik incelemenin yapılmasının daha yararlı olacağı kanısına varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Kolonoskopi , çekum, terminal ileum

Çekum ve terminal ileum özellikle Crohn hastalığı ve amebik ülserlerin en çok yerleştiği bölge olarak ayrı bir öneme sahiptir. Çoğu kez rektosigmoid bölgede lezyon görülünce proksimal gözardı edilir. Multiple polipozisli hastalarda senkron malignensi olabileceği ve bunun çekumda olabileceği gösterilmiştir (1). CD ve amebiazis özellikle ileoçekal bölgeye yerleştiklerinden kolonun diğer kısımları normal olduğu halde çekum veya terminal ileum hastalıklı olabilir. İzole çekum malignensileri azımsanmayacak orandadır. Son 10 yıllık sürede çekum ve terminal ileumda saptadığımız patolojileri ayrı bir başlık olarak sunmanın yararlı olacağını düşündük.

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Kl.

**Summary:** LESIONS OF CECUM AND TERMINAL ILEUM

Sixty-four cecal and 13 terminal ileal lesions which were diagnosed at Endoscopy Laboratory of Gastroenterology Clinic of Yüksek İhtisas Hospital during the last 10 years were studied according to histopathologic diagnosis. Distribution of 64 cecal lesion according to histopathological diagnosis were as follows: Crohn's disease 25(%39), ulcerative colitis 9 (%14), malign infiltrative lesion 9(%14), malign polypoid lesion 8 (%12.5), benign polyp 8(%12.5), nonspecific inflammation 1(%1.5), apendisit 1 (%1.5), diverticula, diverticulitis 2(%3), Behçet's Disease 1(%3).

Distribution of 13 terminal ileal lesion according to histopathological lesion as follows Crohn's Disease 7 (%53.8), ulcerative colitis (backwash ileitis) 3(%23), adeno Ca. 1 (%7.7), adenoma 1(%7.7), tuberculosis 1 (%7.7). It is concluded that examination of cecum and terminal ileum is important and the total colonoscopy is necessary also a distal lesion have been detected on colonoscopy.

**Key words:** Colonoscopy, cecum, terminal ileum

## MATERYAL ve METOD

1973-1993 yılları arasında 10 yıllık sürede kolonoskopik bulguları retrospektif olarak tarayarak çekum ve terminal ileumda saptanan lezyonlar kaydedildi. Histopatolojik değerlendirme sonucu ve/veya operasyon notu bulunan lezyonlar değerlendirmeye alınarak kaydedildi.

## BULGULAR

Son 10 yıllık sürede yapılan 4182 kolonoskopik incelemede 920 hastada çekum incelendi. Bu hastalardan 64'ünde (%14.37) çekumda lezyon saptandı. 61 hastada terminal ileum incelendi. Bunlardan 13'ünde lezyon saptandı (Tablo I). Çekumda saptanan lezyonların histopatolojik

**Tablo I:** Çekumda saptanan lezyonların dağılımı.

Lezyon	Sayı
Crohn Hastalığı	25 (%39)
Ülseratif Kolit	9 (%14)
Malign İnfiltratif Lezyon	9 (%14)
Malign Polipoid Lezyon	8 (%12.5)
Benign Polip	8 (%12.5)
Nonspesifik İnflamasyon	1 (%1.5)
Apendisit	1 (%1.5)
Divertikül, Divertikülit	2 (%3)
Behçet Hastalığı	1 (%3)
<b>TOPLAM</b>	<b>64 (%100)</b>

sonuçlarının dağılımı şu şekilde bulundu. Yirmibeş hastada Crohn hastalığı (%39.06), 9 hastada ülseratif kolit (%14.06), 8 hastada malign polipoid lezyon (%12.5), 8 hastada benign polipoid (%13.5), 2 hastada nonspesifik inflamasyon (1 tanesi subakut apendisite bağlı) (%3.12), 1'er hastada (%1.56) divertikül, divertikülit, Behçet hastalığı. Bu 64 olgudan 13'ünde kolonun diğer segmentlerinde eşlik eden lezyon vardı. 51 olguda (%75) lezyon sadece çekumdaydı. Altmış bir hastada terminal ileum incelendi. Bunların 13'ünde terminal ileum patolojisi saptandı. Bunların dağılımı şu şekilde idi (Tablo II). 7 olguda Crohn hastalığı (%53.84), 3 olguda (%7.69) Colon Ca, benign polip ve tüberküloz. Bu 13 olgunun 7'sinde (6 Crohn hastalığı, 1 tbc) kolon ve çekum normaldi. 3 ülseratif kolit, 1 adeno Ca ve 1 Crohn hastalığı olmak üzere 6 olguda (%46.15) çekumda veya kolonun diğer segmentlerinde lezyon vardı.

## TARTIŞMA

Çekum ve terminal ileum, ileum ve kolonun birleştiği ve bazı lezyonların özellikle yerleştiği bölge olarak ayrı bir öneme sahiptir. Crohn hastalığında başlangıçta olguların %40'ında terminal ileum ve çekum tutulumu vardır (2-88). Tüberkülozun barsaklarda en çok yerleştiği yer ileoçekal bölgedir. İntestinal tüberkülozda %85-90 tutulan bölge ileoçekal bölgedir (3). Kolorektal karsinomların %19'unun ise (4) çekum ve asendan kolonda yerleştiği bildirilmiştir. Carcinoid tümörlerin %20-47'si (6,7) çekumda yerleşmektedir. Adenomların kolon dağılımları yapı-

**Tablo II:** Terminal ileumda saptanan lezyonların dağılımı.

Lezyon	Sayı
Crohn Hastalığı	7 (%39)
Ülseratif Kolit	3 (%23)
Adeno Ca	1 (%7.7)
Adenom	1 (%7.7)
Tüberküloz	1 (%7.7)
<b>TOPLAM</b>	<b>13 (%100)</b>

lan çalışma türüne göre değişiklik gösterir. Kolonoskopik ve cerrahi serilerde adenomların sol kolonda daha çok görüldüğü bildirilirken otopsi serileri üniform bir dağılım göstermektedir(8). Amebik ülserlerinden çok yerleştiği yer çekum ve asendan kolondur (9). Amebomaların hepsi çekum ve asceding kolona yerleşir(10). Akut apendisitin preoperatif endoskopik tanıdaki değerini saptamak amacıyla yapılan bir çalışmada tanı değeri %100 bulunmuştur(11). Bizim de sağ alt kadranda ağrı edeniyle yaptığımız kolonoskopik incelemede subakut apendisit tanısı koyduğumuz bir olgu vardı.

Çalışmamızda 940 çekum incelemesinin 64'ünde (%6.8) çekum patolojisi, terminal ilumu incelenen 61 olgunun 13'ünde (%21.31) patoloji saptanmıştır. Terminal ileum incelemesinde büyük oranda patoloji düşünülen olgularda ileoçekal valvi geçmek için çaba harcamakla birlikte olguların bir kısmında eğitim sürecinin bir gereği olarak inceleme yapılmıştır. Bu olgular çıkarılacak olursa tanısal endikasyon bulunan olgularda lezyon oranının artacağı şüphesizdir. Total kolonoskopi sayısına göre çekuma ulaşma oranı çok düşük gibi gözükmektedir. Ancak bu rakamlara kolon temizliği yetersiz olduğu için ilerlenemeyen olgular, malign obstruksiyon veya darlık gibi anatomik engel, rezeksiyonlar, aktif ülseratif kolit gibi intensif kolonoskopinin tehlikeli olduğu durumlar, yalnızca rektosigmoid inceleme amacıyla yapılan kolonoskopik incelemeler de dahildir. Kliniğimizde kolonoskopide çekuma ulaşma oranı %85-95 dir. Literatürde bu oran ortalama %90 olarak bildirilmektedir (12).

## KAYNAKLAR

1. Greenstein AJ, Heinmann TM, Sachar DB et al. A comparison of multiple synchronous cancer in ulcerative colitis, familial polyposis coli, and de novo cancer. *Ann Surg* 1986; 203: 123.
2. Farmer RG, Hawk WA, Turnbull RB. Clinical Patterns in Chron's disease: a statistical study of 615 cases. *Gastroenterology* 1975; 68: 627.
3. Bently G, Webster JHH. Gastrointestinal tuberculosis: A 10-year review. *Br J Surg* 1967, 54: 90-97.
4. Mamazza J, Gordon PH. The changing distribution of large intestinal cancer. *Dis Colon Rectum* 1982, 25: 558-61.
5. Beart RW, Melton LJ, Maruta M et al. Trends in right and left sided colon cancer. *Dis Colon Rectum* 1983; 26: 393-98.
6. Godwin JD. Carcinoid tumors: a analysis of 2837 cases. *Cancer* 1975; 36: 560-9.
7. Jetmore AB, Ray JE, Gathright JB et al Rectal carcinoids: The most frequent carcinoid tumor. *Dis Colon Rectum* 1992; 35: 717-25.
8. Konishi F, Morson BC, Pathology of Colorectal adenomas: a colonoscopic survey. *J Clin Pathol* 1982; 35: 830-35.
9. Pitman FE, El-Haskimi WK, Pittma JC. Studies of human amebiasis. I Clinical and laboratory finding in eight cases at amebic colitis. *Gastroenterology* 1973; 65: 581-86.
10. Moore JD, Thomeson NW, Appelman HD et al. Arterio-venous malformations of the gastrointestinal tract. *Arch Surg* 1976; 111: 381-84.
11. Chow AD, Byron RR, Roe JH et al. Endoscopic diagnosis of appendicitis. *Endoscopy* 1991; 37: 361.