

85 yaşındaki kadın hasta acil servise 3 gündür gaz-gaita çıkaramama, şişkinlik, karın ağrısı ve kusma şikayetleri başvurdu. Ayakta direk batın grafisinde minimal distandü intestinal anslar izlenmesi üzerine kontrastlı abdominal bilgisayarlı tomografi yapıldı. BT'de dilate ince barsak ansları (açık ok) ve pelvis yerleşimli iç içe geçmiş barsak anslarının oluşturduğu sosis belirtisi (kısa oklar) ve invajine segmentlerin distalinde submukozal yerleşimli yağ dansitesinde düzgün konturlu keskin sınırlı lipom (uzun ok) ile uyumlu kitlesel lezyon rapor edildi (Resim 1). Operasyonda treitz ligamentinin 200 cm distalinden başlayan yaklaşık 100 cm lik segmenti etkileyen ileoileal invajinasyon tesbit edildi (Video 1). İnvajine segment nekroze olduğundan rezeke edilip ileoileal anastomoz yapıldı. İlioçekal valv sağlandı. Operasyon sonrası belirgin komplikasyonu olmayan hasta ameliyatın 6.gününde taburcu edildi. Birinci ay kontrolünde herhangi bir şikayeti yoktu. Bilgisayarlı tomografi nadir görülen veya beklenmedik bazı patolojiler için önemli bir görüntüleme yöntemi olup doğru tanıya yardımcı olabilmektedir.



Resim 1. İnvajinasyonun olduğu düzeyden geçen kontrastlı aksiyel abdominal bilgisayarlı tomografi kesiti

Video 1. İnvajine nekroze barsak segmentinin çıkarılışını gösteren video (VİDEO)