

DOI: 10.34921/amj.2021.1.020

İbrahimov Ə.M., Qaziyev A.Y.

QADIN CİNSİYYƏT ORQANLARININ BƏDXASSƏLİ ŞİŞLƏRİ KİMİ TƏZAHÜR EDƏN QOSSİPİBOMA*Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkologiya kafedrası, Bakı*

Məqalədə müəlliflərin qadın cinsiyyət orqanlarının bədxassəli şişləri kimi təzahür edən və əməliyyat zamanı qossipiboma müəyyən edilən xəstələr üzərində apardıqları klinik müşahidələr haqqında məlumat verilir. Qossipibomalar tək tibbi deyil, həm də hüquqi əhəmiyyət kəsb edən haldır və buna görə də böyük aktuallığa malikdir. Onkoginekoloji cərrahiyyə praktikasında qarın boşluğunda cərrahi tamponların unudulmasına nadir hallarda rast gəlinir. Müəlliflər xəstələrin üzərində apardıqları müşahidəyə əsasən belə nəticəyə gəlmişlər ki, bəzi hallarda qossipibomalar ginekoloji xərçəng əlamətləri ilə özünü göstərir və bu kimi hallarda operasiyaönlü dövrdə aparılan laborator, instrumental və radioloji müayinələrdə dəqiq diaqnoz qoyulması bəzən mümkün olmur. Müəlliflər anamnezində qarın boşluğunda əməliyyat qeyd edilən xəstələrdə radioloji müayinələr zamanı düzgün konturlu, heterogen quruluşlu törəmələr aşkar edildikdə qossipiboma diaqnozunun təsdiq və ya inkar edilməsi üçün müvafiq müayinələr aparılmasını tövsiyə edirlər.

Açar sözlər: qossipiboma, yumurtalıq törəməsi

Ключевые слова: госсипибома, образование яичников

Key words: gossipiboma, ovarian mass

Qossipiboma (tekstiloma, muslinoma) cərrahi operasiyalarda istifadə edilən və boşluqlarda və ya toxumalarda unudulan absorpsiya olunmayan cərrahi sarğı, tənzif materialının törətdiyi patoloji vəziyyətdir. Tənzif material qaldığı lokalizasiyada qranulomatoz reaksiyaya səbəb olaraq törəmə kimi formalaşır. Bu törəmələrə qossipiboma adı verilir [1]. Qarın boşluğunda unudulmuş tampon patoloji olaraq iki tip yad cisim reaksiyalarına səbəb olur: 1) adheziya, inkapsulyasiya və qranulyasiya ilə nəticələnən fibrinoz reaksiyalar, 2) absesin əmələ gəlməsinə səbəb olan ekssudativ reaksiyalar. Fibrinoz reaksiyalar əksər hallarda klinik şikayətlərə səbəb olmadan sadəcə törəmə şəklində təzahür edir. Ekssudativ reaksiyalar isə qızdırma, ağrı və digər iltihabi əlamətlərlə özünü göstərir. Qossipibomalar tək tibbi deyil, həm də hüquqi əhəmiyyət kəsb edən mövzu olduğu üçün böyük aktuallığa malikdir. Onkoginekoloji cərrahiyyə praktikasında qarın boşluğunda cərrahi tamponların unudulmasına nadir hallarda rast gəlinir [2]. Ümumiyyətlə qarın boşluğunda aparılan əməliyyatlar zamanı cərrahi tamponların unudulmasına 1:1500 nisbətində təsadüf edilir [3]. Təcili və təxirəsalınmaz əməliyyatlar zamanı

rastgəlmə tezliyi nisbətən daha çoxdur (1:700) [4]. Qossipibomaların rastgəlmə tezliyi və cərrahi operasiyanın aparıldığı lokalizasiyadan asılı olaraq dəyişir. Belə ki, qossipibomaların ümumi sayının 56%-ni qarın boşluğunda, 18%-ni çanaq boşluğunda, 11%-ni döş qəfəsində aşkar edilən yad cisimlər təşkil edir [5, 6]. Nadir hallarda uşaqlıq yolunda da tampon unudulmasına rast gəlinir [6]. İnkişaf etməkdə olan ölkələrdə qarın və çanaq boşluqlarında törəmə kimi təzahür edən qossipiboma klinik hadisələrinə daha çox rast gəlinir [6]. Klinik müşahidələrdə əsasən abses, qarın və çanaq nahiyəsinin palpasiyasında əllənən törəmə kimi özünü göstərir və bəzi hallarda simptomuz gedişə malikdir. Məqalədə müxtəlif şikayətləri olan, klinikamıza ginekoloji orqanların xərçəngi şübhəsi ilə yönləndirilən klinik hallardan bəhs edilmişdir. Aşağıda əməliyyat zamanı qossipiboma müəyyən edilən 4 klinik hal təqdim edilmişdir.

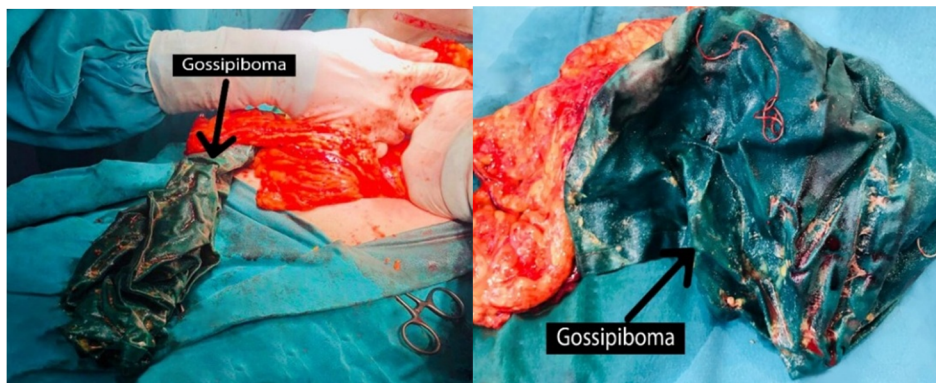
Tədqiqatın məqsədi nadir təsadüf edilən və ginekoloji xərçəng kimi təzahür edən qossipiboma müşahidələrinin klinik-diaqnostik xüsusiyyətlərinin təqdimatından və onların vaxtında müəyyənləşdirilməsi və müalicə imkanlarının araşdırılmasından ibarətdir.

Klinik müşahidə 1: Pasiyent H.S., 35 yaşında 27.08.2018 tarixində Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasına çanaq nahiyəsində olan ağrı, şişkinlik şikayəti ilə müraciət etmişdir. Xəstənin dediyinə görə, həmin şikayətlər artıq 2 ildir onu narahat edir. Anamnestik məlumatlara görə, xəstə digər müalicə müəssisələrində 2 dəfə yumurtalıq sistasına görə əməliyyat keçirmişdir. Belə ki, ilk dəfə 2016-cı ildə laparotomiya ilə soltərəfli ovarioektomiya əməliyyatı icra olunmuş, patohistoloji müayinənin cavabında bədxassəli şiş aşkar edilməmişdir. İkinci dəfə 2018-ci ilin iyun ayında çanaq nahiyəsində olan ağrı və şişkinliyə görə aparılan ultrasəs müayinəsi zamanı sağ yumurtalıq sistası aşkar edilmiş, xəstəyə laparotomiya icra edilmiş, əməliyyat zamanı köndələn çənbərbağıracaq və böyük piylik arasında kapsul daxilində solid törəmə və sağ yumurtalıq sistası müəyyən edilmişdir. Törəmənin qastrointestinal mənşəli olduğu düşünlərək, əməliyyat sağtərəfli ovarioektomiya ilə yekunlaşdırılmışdır. Əməliyyatdan sonrakı patohistoloji müayinədə yumurtalıq yüksək diferensiasiyalı seroz karsinoması aşkar edilmişdir. Xəstə ATU-nun Onkoloji Klinikasına daxil olduğdan sonra müvafiq müayinələrdən keçmişdir. Aparılan qastroskopiya və kolonoskopiya müayinələrində patologiya aşkar edilməmiş, tam qarın boşluğunun oral və venadaxili kontrastlı KT müayinəsi zamanı böyük piylik lokalizasiyasında təxminən 18 sm-lik heterogen törəmə müəyyən edilmişdir. CA-125 şiş markerinin diskriminasiya səviyyəsi norma hüdudunda olmuş və 32 V/ml təşkil etmişdir. Xəstəyə klinikamızda 29.08.2018 tarixində patohistoloji və radioloji müayinələrin cavabına əsasən tamamlayıcı laparotomik operasiya (uşaqlığın artımlarla birgə ekstirpasiyası, böyük piyliyın total rezeksiyası, çanaq və paraaortal limfodisskesiya, qarın boşluğunun yuyulmasından alınan mayedən sitoloji müayinə üçün nümunə götürülməsi) icra edil-

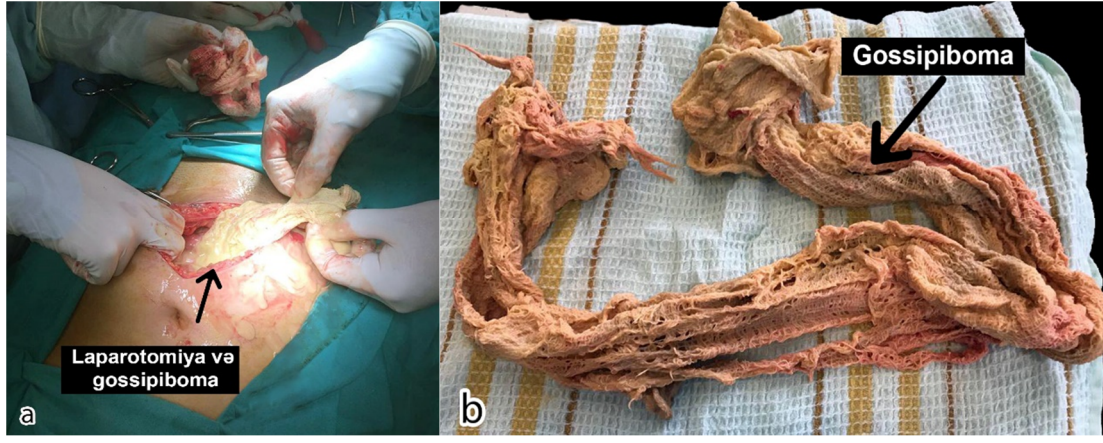
di. Operasiya zamanı təftişdə böyük piylik və köndələn çənbərbağıracaq arasında kapsul daxilində təxminən 20 sm yaşıl rəngli cərrahi tampon aşkar edildi və çıxarıldı (şək. 1). Əməliyyatdan sonrakı dövr fəsadsız keçdi.

Klinik müşahidə 2: Pasiyent Ş.D., 31 yaşında, 24.04.2018 tarixində Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasına qarın sağ aşağı nahiyəsində olan ağrı, şişkinlik, halsızlıq və fasilələrlə subfebril hərarət şikayətləri ilə müraciət etmişdir. Xəstənin dediyinə görə, 4 il əvvəl Kesar kəsiyi ilə övlad dünyaya gətirmişdir. Laborator müayinə zamanı CA-125 şiş markerinin diskriminasiya səviyyəsi norma hüdudunda olmuş və 20,93 V/ml təşkil etmişdir. Çanaq boşluğunun MRT müayinəsində sağ yumurtalıq yatağından çıxaraq kiçik çanaq boşluğunu dolduran 18x15x7,6 sm ölçülü düzgün konturlu heterogen strukturlu kistik və solid komponentli törəmə aşkar edilmişdir. 25.04.2018 tarixində xəstəyə laparotomiya icra edildi. Operasiyada aparılan təftiş zamanı kiçik çanaq boşluğunda kapsul daxilində təxminən 20 sm strukturunu itirmiş cərrahi tampon aşkar edildi (şək. 2 a, b).

Klinik müşahidə 3: Pasiyent H.K., 35 yaşında, 11.07.2018 tarixində Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasına qarının sağ aşağı hissəsində ağrı, ümumi zəiflik şikayətləri ilə müraciət etmişdir. Xəstənin dediyinə görə, 3 il əvvəl laparotomiya ilə miomektomiya əməliyyatı keçirmişdir. Laborator müayinə zamanı CA-125 şiş markerinin diskriminasiya səviyyəsi norma hüdudunda olmuş və 14 V/ml təşkil etmişdir. Çanaq boşluğunun MRT müayinəsi zamanı sağtərəfli hidrosalpink, sağ yumurtalıq proyeksiyasında 52x56 mm kistoz heterogen törəmə və çanaq boşluğunda az miqdarda maye izlənmişdir. Xəstəyə 12.07.2018 tarixində laparoskopik operasiya icra edildi, laparoskopik təftiş zamanı kiçik çanaq boşluğunda unudulmuş tampon aşkar edildi və xaric edildi (şək. 3 a və b).



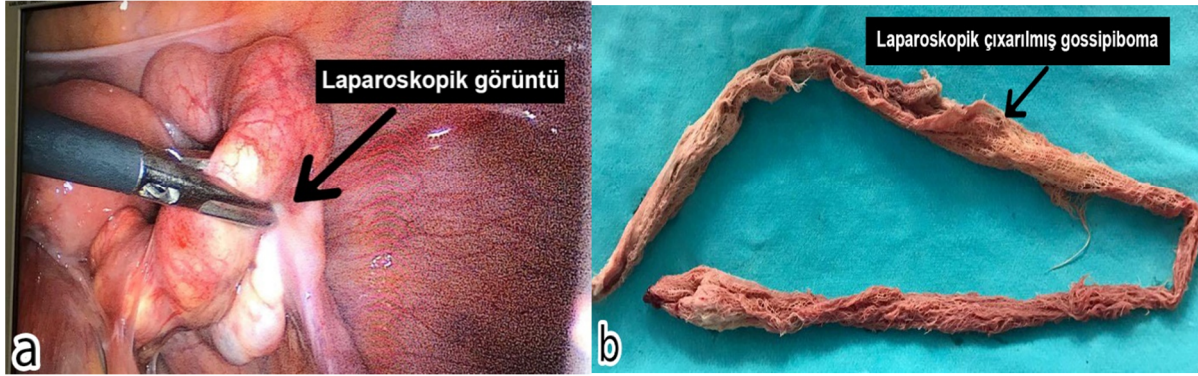
Şəkil 1. Laparotomiya zamanı: a) qossipibomanın görüntüsü; b) çıxarılmış yad cisim – qossipiboma (oxla cərrahi tampon göstərilmişdir).



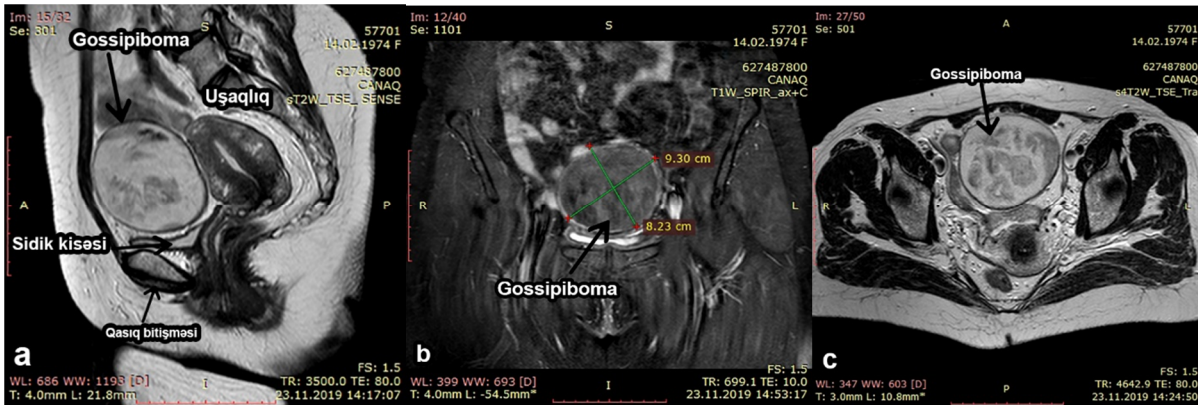
Şəkil 2. a) Laparotomiya zamanı qossipibomanın görüntüsü; b) çıxarılmış yad cisim – qossipiboma (oxla cərrahi tampon göstərilmişdir).

Klinik müşahidə 4: Pasiyent A.R., 45 yaşında, 03.12.2019 tarixində Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkoloji Klinikasına sol qasıq nahiyəsində olan ağrı və ümumi zəiflik şikayətləri ilə daxil olmuşdur. Laborator müayinə zamanı CA-125 şiş markerinin diskriminasiya səviyyəsi norma hüdudunda olmuş və 7,1 V/ml təşkil etmişdir. Çanaq boşluğunun MRT müayinəsi zamanı sol

yumurtalıq yatağından çıxaraq uşaqlığın önünə uzanan 88x84x78 mm ölçüdə düzgün konturlu nazik divarlı, qatı möhtəviyyətli kistoz törəmə aşkar edilmişdir (şək. 4 a, b və c). 04.12.2019 tarixində xəstəyə laparoskopik operasiya icra edildi, laparoskopik təftiş zamanı kiçik çanaq boşluğunda uşaqlıq və sidik kisəsi arasında təxminən 9 sm ölçüdə unudulmuş tampon aşkar edilərək xaric edildi.



Şəkil 3. Xəstə H.K. a) Laparoskopiya zamanı qossipibomannın görüntüsü; b) çıxarılmış yad cisim – qossipiboma (oxla cərrahi tampon göstərilmişdir).



Şəkil 4. Xəstə A.R. Çanağın MRT müayinəsi: a) sagittal; b) koronal; c) aksial görüntülər (oxla qossipiboma göstərilmişdir).

Müzakirə. Aparığımız müşahidələr göstərmişdir ki, bəzi hallarda qossipibomalar özünü ginekoloji orqanların xərçəngi kimi göstərir və bu kimi hallarda operasiyaönlü dövrdə aparılan laborator, instrumental və radioloji müayinələrdə dəqiq diaqnoz qoyulması bəzən mümkün olmur. Qossipibomaların diaqnostikasında ultrasəs müayinəsindən, rentgenoqrafiyadan və KT-dən istifadə edilir. Qossipiboma üçün ən xarakteristik KT əlaməti unudulmuş tənzif lifləri arasında tutulmuş hava qabarcıqlarının yaratdığı süngərəbənzər görüntüdür. Əməliyyat zamanı isti-

fadə edilən tampon və alət sayımının diqqətli aparılması qossipiboma hallarının rastgəlmə tezliyini azaldır [7, 8]. Beləliklə, qarın boşluğunda əməliyyatlar aparılan zaman cərrahlar qossipiboma ehtimalını nəzərə alaraq, maksimal səviyyədə ehtiyatlı olmalıdırlar. Anamnezində qarın boşluğunda əməliyyat keçirmiş xəstələrdə radioloji müayinələr zamanı konturları düzgün, heterogen quruluşlu törəmələr aşkar edildikdə, qossipiboma diaqnozunun təsdiq və inkar edilməsi üçün müvafiq müayinələr aparılması tövsiyə edilir.

References

1. Gibbs V.C. Retained surgical items and minimally invasive surgery // World J. Surg. –2011. –Vol. 35(7). – P. 1532-1539.
2. Hempel S., Maggard-Gibbons M., Nguyen D.K. et al. Wrong-Site Surgery, Retained Surgical Items, and Surgical Fires : A Systematic Review of Surgical Never Events // JAMA Surg. – 2015. – Vol. 150(8). – P. 796-805.
3. Hyslop J.W., Maull K.I. Natural history of the retained surgical sponge // South Med. J. –1982. – Vol. 75(6). – P. 657-660.
4. Teixeira P.G., Inaba K., Salim A. et al. Retained foreign bodies after emergent trauma surgery: incidence after 2526 cavitary explorations // Am. Surg. – 2007. – Vol. 73(10). – P. 1031-1034.
5. Wan W., Le T., Riskin L. et al. Improving safety in the operating room: a systematic literature review of retained surgical sponges // Curr. Opin. Anaesthesiol. – 2009. – Vol. 22(2). – P. 207-214.
6. Steelman V.M., Shaw C., Shine L. et al. Retained surgical sponges: a descriptive study of 319 occurrences and contributing factors from 2012 to 2017 // Patient Saf. Surg. – 2018. – Vol. 12. – P. 20.
7. Cima R.R., Kollengode A., Garnatz J. et al. Incidence and characteristics of potential and actual retained foreign object events in surgical patients // J. Am. Coll. Surg. – 2008. – Vol. 207(1). – P. 80-87.
8. Moffatt-Bruce S.D., Cook C.H., Steinberg S.M. et al. Risk factors for retained surgical items: a meta-analysis and proposed risk stratification system // J. Surg. Res. – 2014. – Vol. 190(2). – P. 429-436.

Ибрагимов А.М., Казиев А.Ю.

ГОССИПИБОМЫ, ПРОЯВЛЯЮЩИЕ СЕБЯ КАК ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Кафедра онкологии Азербайджанского медицинского университета, Баку

Резюме. В статье описаны клинические наблюдения авторов за пациентами со злокачественными опухолями женских половых органов, у которых во время операции была диагностирована госсипибома (син: текстилома). Госсипибомы имеют не только медицинское, но и юридическое значение, в связи с этим они имеют актуальность. В практике онкогинекологической хирургии оставление хирургических тампонов в брюшной полости довольно редкое явление. На основании собственных наблюдений за пациентами авторы пришли к выводу, что в некоторых случаях госсипибомы могут проявлять себя симптомами гинекологического рака, и в таких случаях при проведении предоперационных лабораторных, инструментальных и рентгенологических исследованиях иногда становится

невозможной постановка точного диагноза. Для исключения диагноза госсипибомы, при обнаружении во время рентгенологических исследований у пациентов с абдоминальными операциями в анамнезе опухоли правильных контуров, неоднородной структуры авторы рекомендуют проведение соответствующего обследования.

Ibrahimov A.M., Gaziyeu A.Y.

**GOSSIPIBOMA, WHICH MANIFESTS AS MALIGNANT TUMORS
OF THE FEMALE GENITAL ORGANS**

Department of Oncology, Azerbaijan Medical University, Baku

Summary. The article describes the authors' clinical observations of patients manifested with malignant tumors of the female genital organs and who were diagnosed with gossypiboma during surgery. Gossypibomas are not only of medical but also legal significance and are therefore of great relevance. In the practice of oncogynecological surgery, surgical tampons are rarely forgotten in the abdominal cavity. Based on their observations of patients, the authors concluded that in some cases gossypibomas manifest themselves as gynecological cancers, and in such cases it is sometimes impossible to make an accurate diagnosis in preoperative laboratory, instrumental and radiological examinations. The authors recommend appropriate examination to rule out the diagnosis of gossypiboma in patients with a history of abdominal surgery, when radiological examinations reveal tumors with correct contours, heterogeneous structure.

Müəlliflə əlaqə üçün:

İbrahimov Əkbər Mirzə oğlu – Azərbaycan Tibb Universitetinin Onkologiya kafedrasının doktorantı, Bakı, Azərbaycan

E-mail: dr.akbaribrahimov@gmail.com

Rəyçi: tibb ü.f.d. R.O.Şahbazov