

# İnsidental olarak saptanan, albendazol tedavisi sırasında rüptüre olan dev kardiyak kist hidatik

## *Cardiac hydatid cyst; found incidentally, ruptured during albendazole treatment*

Hamza Eren Güzel, Türker Acar, Zehra Hilal Adıbelli

### OLGU SUNUMU

#### Öz

Kardiyak kist hidatik nadir görülmekle birlikte yüksek komplikasyon ve mortalite oranlarına sahiptir. Olgularda primer tedavi yöntemi cerrahi olup operasyon öncesinde albendazol tedavisi önerilmektedir. Bu sunumunda insidental olarak saptanan ve operasyon öncesi verilen albendazol tedavisi sırasında rüptüre olan, eksitus ile sonuçlanan kardiyak kist hidatik olgusu anlatılmaktadır. Bu sunum ile kardiyak kist hidatikte operasyon öncesi verilen albendazol tedavisinin risklerini ve bu süreçte takibin önemini literatür bilgileri eşliğinde tartışmayı amaçladık.

**Anahtar kelimeler:** Kardiyak kist hidatik, albendazol, rüptür, tamponad

#### Abstract

Cardiac hydatid cyst is a rare condition with high complication and mortality rate. Primary treatment modality is surgery and albendazole therapy is recommended before the operation. In this report, we present a case of cardiac hydatid cyst which ruptured and died during albendazole treatment. With this presentation, we aimed to discuss the risks of treatment with albendazole, given before the operation in cardiac hydatid cyst and the importance of follow-up in this process.

**Keywords:** Cardiac hydatid cyst, albendazole, rupture, tamponade

#### Giriş

Kist hidatik, Echinococcus granulosus larvalarıyla oluşan zoonotik bir enfeksiyondur. En sık yerleşim yeri karaciğer ve akciğerdir. Kist hidatik olgularında kardiyak tutulum oldukça nadir görülmekte olup larvaların kalpte en sık yerleşim yeri sol ventrikül miyokardıdır [1]. Kardiyak kist hidatikte erken tanı ve tedavi hayat kurtarıcı olsa da hastalığın kendisi ve tedavi yöntemleri yüksek komplikasyon riskine sahiptir [2-4]. Kardiyak kist hidatikte primer tedavi cerrahi olup operasyon öncesinde albendazol tedavisi önerilmektedir. Operasyona aday tüm kist hidatik olgularında albendazol tedavisi, kist boyutlarını azaltarak operasyonu kolaylaştırmaktadır ancak nadiren kiste rüptüre yol açabildiği bilinmektedir [5, 6]. Literatürde az sayıda spontan rüptüre kardiyak kist hidatik olgusu ve albendazol tedavisi sırasında rüptüre olan pulmoner kist hidatik olgusu mevcuttur ancak albendazol tedavisi sırasında rüptüre olan kardiyak kist hidatik olgusu bildirilmemiştir [7]. Bu sunumda, yüksekten düşme sonucu acil servise başvuran, elde olunan toraks bilgisayarlı tomografi (BT) görüntülerinde rastlantısal kardiyak kist hidatik saptanan 35 yaşındaki erkek olgu anlatılmaktadır.

#### Olgu Sunumu

Ötuz beş yaşında erkek hasta, yüksekten düşme sonucu acil servise başvurdu. Ek bir hastalık ya da yakınması bulunmayan hastada bilateral medial ve lateral malleol

fraktürü, solda distal tibiada fraktür, PA akciğer grafisinde kalp boyutlarında sol ağırlıklı boyut artışı izlendi (Resim 1). İntravenöz kontrast madde enjeksiyonu sonrasında yapılan toraksın bilgisayarlı tomografik tetkikinde (BT), sol kalp ağırlıklı yerleşmiş yaklaşık 10x11x8 cm boyutlu, içerisinde kız veziküller izlenen, tip 2 kist hidatik ile uyumlu lezyon izlendi (Resim 2). Evcil hayvan beslemediğini, hayvanlarla



**Resim 1.** PA akciğer grafisinde kalp boyutlarında sol kalp ağırlıklı belirgin artış izlenmektedir

Sağlık Bakanlığı Üniversitesi  
İzmir Bozyaka Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi

Sorumlu Yazar:  
Hamza Eren Güzel

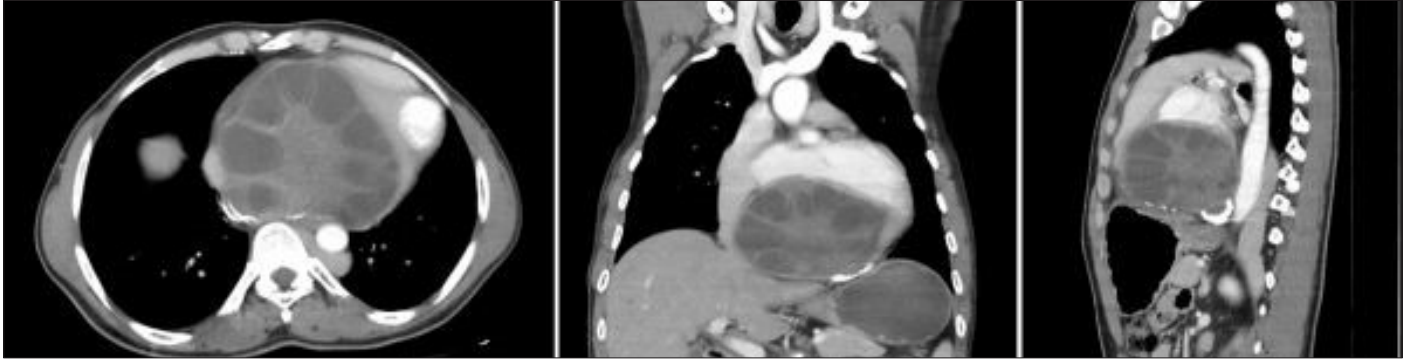
E-posta:  
hamzaerenguzel@gmail.com

Geliş tarihi: 05.01.2019

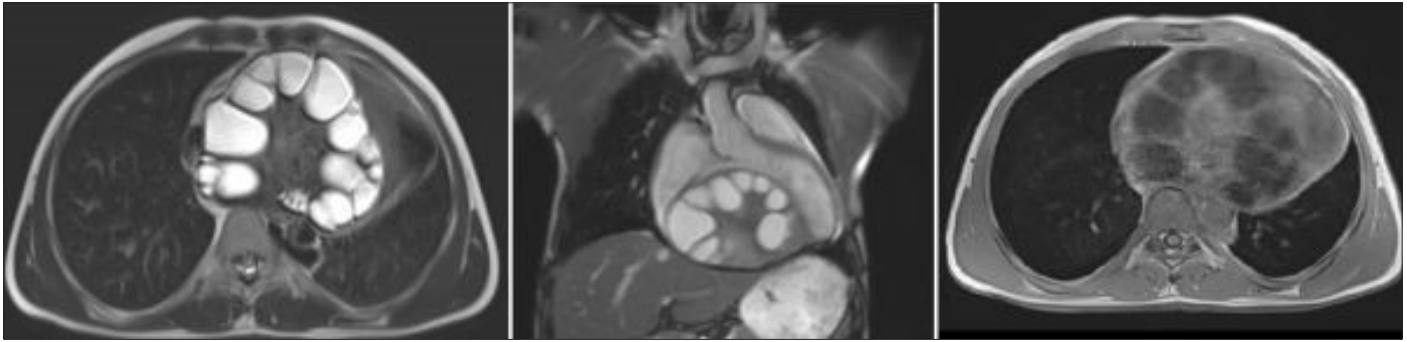
Kabul tarihi: 15.02.2019

©Telif Hakkı 2018 Türk Radyoloji  
Derneği - Makale metnine www.  
turkradyolojidergisi.org web  
sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2018 by Turkish Society  
of Radiology - Available online at  
www.turkradyolojidergisi.org



**Resim 2.** İntravenöz kontrast madde verilerek elde olunan toraks BT incelemesinde aksiyel, koronal ve sagittal kesitlerde sol ventrikül ağırlıklı yerleşmiş içerisinde kız veziküller izlenen Tip 2 kist hidatik ile uyumlu kistik yapı mevcuttur



**Resim 3.** T2A görüntülerde aksiyel ve koronal kesitlerde ve T1A görüntülerde aksiyel kesitte sol ventrikül miyokard yerleşimli Tip 2 kist hidatik ile uyumlu kistik yapı izlenmektedir

sık teması olmadığını bildiren olgu, fraktürlere ve kist hidatiğe yönelik tedavisinin planlanması için ortopedi servisine yatırıldı. Yatış sonrası kardiyak manyetik rezonans (MR) görüntülemesi elde edildi. Görüntüler değerlendirildiğinde kistin sol ventrikül-miyokard yerleşimli olduğu düşünüldü (Resim 3). Operasyon önerilen olguya enfeksiyon hastalıkları hekiminin önerisi ile günde iki kez 400 mg albendazol tedavisi başlandı ve kalp damar cerrahisi servisi bulunan bir merkeze başvurması söylenerek taburcu edildi. Taburculuktan bir hafta sonra göğüs ağrısıyla dış merkez acil servisine başvuran olgunun eksitus olduğu öğrenildi. Otopsi raporunda perikardial boşlukta ve sol ventrikül içerisinde kist hidatiğe ait veziküllerin olduğu, ölümün kist hidatik rüptürüne bağlı olduğu belirtildi.

### Tartışma

Kardiyak kist hidatik, nadir görülen yüksek komplikasyon riskine sahip bir yerleşim yeridir. Kist hidatikte cerrahi tedavi öncesi uygulanan albendazol tedavisi genelde iyi sonuçlar verse de nadiren kistte rüptüre yol açabilmektedir. Literatürde az sayıda spontan rüptüre

kardiyak kist hidatik olgusu ve albendazol tedavisi sırasında rüptüre pulmoner kist hidatik olgusu mevcuttur. Albendazol tedavisi sırasında kardiyak kist hidatik rüptürü bildirilmemiştir. Kardiyak kist hidatik olgularında operasyon öncesi verilen albendazol tedavisi, rüptür riski oluşturabileceği için tedavi sırasında bu olguların yakın takibi gerekmektedir.

**Hasta Onamı:** Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastadan alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir – H.E.G.; Analiz ve/veya Yorum – Z.H.A.; Literatür Taraması – T.A.; Yazıyı Yazan – H.E.G.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

### Kaynaklar

1. Dursun M, Terzibasoglu E, Yılmaz R, et al. Cardiac hydatid disease: CT and MRI find-

ings. *AJR Am J Roentgenol* 2008; 190: 226-232. [\[CrossRef\]](#)

2. Ibn Elhadj Z, Boukhris M, Kammoun I, Halima AB, Addad F, Kachboura S. Cardiac hydatid cyst revealed by ventricular tachycardia. *J Saudi Heart Assoc* 2014; 26: 47-50. [\[CrossRef\]](#)
3. Tekbas EO, Tekbas G, Atılgan ZA, Islamoglu Y, Cil H, Yazici M. Left ventricle hydatid cyst mimicking acute coronary syndrome. *J Infect Dev Ctries* 2012; 6: 579-583.
4. Shojaei E, Yassin Z, Reza Hosseini O. Cardiac Hydatid Cyst: A Case Report. *Iran J Public Health* 2016; 45: 1507-1510.
5. Kurkuoglu İC, Eroglu A, Karaoglanoglu N, Polat P. Complications of albendazole treatment in hydatid disease of lung. *Eur J Cardio-Thorac Surg* 2002; 22: 649-650. [\[CrossRef\]](#)
6. Sheikhy K, Abbasidezfouli M, Daneshvar Kakhaki A, Saghebi SR, Malekzadegan A. Different and Unpredictable Clinical Outcome of Ruptured Pulmonary Hydatid Cysts. *Tanaffos*. 2015; 14: 217-221.
7. Koul P, Kanjwal M. Albendazole Induced Rupture of Pulmonary Hydatid Cysts. *The Internet J Pulm Med* 2005; 6: 1-3.