

# Omental İnfarkt: Olgu Sunumu

## *Omental infarction: case report*

Türkiye Acil Tıp Dergisi - *Turk J Emerg Med* 2008;8(4):181-183

Fatih AYDOĞAN,<sup>1</sup> Mustafa ÖZBAYRAK,<sup>2</sup> Tümay AYDOĞAN,<sup>3</sup> Ethem ÇAKÇAK,<sup>1</sup> Osman ŞİMŞEK<sup>1</sup>

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,  
<sup>1</sup>Genel Cerrahi Anabilim Dalı,  
<sup>2</sup>Radyodiagnostik Anabilim Dalı, İstanbul  
<sup>3</sup>Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi, Aile Hekimliği Bölümü, İstanbul

### ÖZET

Primer omentum infarktı akut karın ağrısının nadir görülen bir nedeni olup diğer akut karın nedenlerini sıklıkla taklit etmektedir. Bilgisayarlı tomografinin yaygın olarak kullanılmasıyla birlikte, karın içindeki epiploik apendiks yağ infarktı veya segmental omentum infarktına giderek artan oranda tanı konulmaktadır. Bu olgu sunumunda primer omentum infarktı olan bir hastanın tanı ve tedavi yaklaşımları gözden geçirildi.

**Anahtar sözcükler:** Akut karın; konservatif yaklaşım; primer omentum infaktı.

### SUMMARY

*Primary infarct of the greater omentum is an uncommon cause of acute abdominal pain, often mimicking other acute abdominal conditions. By the increased utilization of computed tomography scanning, conditions that are conservatively managed such as intraabdominal focal fat infarction of either epiploic appendix or segmental omentum has been increasingly identified. We report a case of primary omental infarction and discuss the diagnostic and therapeutic implications of this entity.*

**Key words:** Acute abdomen; conservative management; primary omental infarction.

### İletişim (Correspondence)

Dr. Fatih AYDOĞAN

A. Nafiz Gürman Mah., Nadide Sok., No: 3, 7/29  
Merter 34173 İstanbul, Turkey.  
Faks (Fax): +90 - 212 - 633 48 41  
e-posta (e-mail): fatihdr@hotmail.com



rektus abdominus ve kolon arasında, omentum merkezli, tipik olarak sağ üst veya alt kadranda, bazen komşu bağırsak duvarında da kalınlaşma izlenebilen, yoğunluğu yağ dokusuna göre yüksek, heterojen ovoid alan izlenmektedir.<sup>[2,5]</sup> Kitle çevresinde kalınlaşmış viseral peritonun oluşturduğu hiperdens halka (*ring sign*) görünümü tipiktir. Omental infarkt nadir görülen bir durum olmasına rağmen BT kullanımının yaygınlaşması ile tanı konma sıklığı artmıştır. İzole omental infiltrasyonları nadir de olsa omentumun primer tümörlerini akla getirmelidir.<sup>[5]</sup>

Omental infarkt patolojik olarak retraksiyon, fibrozis ve rezolüsyon şeklinde seyrederek.<sup>[7]</sup> Geç komplikasyonlar olarak apse, sepsis izlenebilir.<sup>[7]</sup> Klinisyenler arasında cerrahi veya konservatif tedaviyi tercih eden iki ayrı görüş vardır. Cerrahi tedavi daha hızlı iyileşme ve ağrı kontrolü sağlamakta ayrıca nekrotik alanın uzaklaştırılması nedeniyle apse oluşumu ve bağırsak tıkanıklığı daha az görülmektedir.<sup>[6]</sup> Diğer görüş ise analjeziklerle konservatif yaklaşımın yeterli olacaktır. Bachar ve arkadaşları<sup>[4]</sup> altı hastanın beşinde; Puy-laert<sup>[1]</sup> ise yedi hastadan oluşan serisinde tüm hastalarda konservatif tedavi ile semptomların tamamen kaybolduğunu bildirmiştir. Biz de hastamızda konservatif tedaviyi ter-

cih ettik. Hastanın takiplerinde şikâyetleri geriledi ve iyileşme sağlandı.

Sonuç olarak, omental infarkt iyi huylu, genellikle kendini sınırlayabilen ve nadir görülen bir akut karın nedeni olarak ayırıcı tanıda düşünülmelidir. USG ve BT'nin kullanıma girmesiyle birlikte artık hastalara daha kolay ve doğru tanı konulabilmektedir. Olguların çoğu konservatif olarak tedavi edilebildiğinden doğru tanı gereksiz cerrahi girişimleri de önleyecektir.

#### Kaynaklar

1. Puylaert JB. Right-sided segmental infarction of the omentum: clinical, US, and CT findings. *Radiology* 1992;185:169-72.
2. Grattan-Smith JD, Blews DE, Brand T. Omental infarction in pediatric patients: sonographic and CT findings. *AJR Am J Roentgenol* 2002;178:1537-9.
3. Rao A, Remer EM, Phelan M, Hatem SF. Segmental omental infarction. *Emerg Radiol* 2007;14:195-7.
4. Bachar GN, Shafir G, Postnikov V, Belenky A, Benjaminov O. Sonographic diagnosis of right segmental omental infarction. *J Clin Ultrasound* 2005;33:76-9.
5. Yıldız S, Atasoy C, Yağcı C, Akyar S. Omental infarction: CT findings (case report). [Article in Turkish] *Tani Girisim Radyol* 2004;10:158-61.
6. Karayiannakis AJ, Polychronidis A, Chatzigianni E, Simopoulos C. Primary torsion of the greater omentum: report of a case. *Surg Today* 2002;32:913-5.
7. Stella DL, Schelleman TG. Segmental infarction of the omentum secondary to torsion: ultrasound and computed tomography diagnosis. *Australas Radiol* 2000;44:212-5.