

BİR İNEKTE KARŞILAŞILAN YALANCI MEME BAŞI FİSTÜLÜNÜN REAL-TIME ULTRASONOGRAFİ ile AYIRICI TANISI

Tevfik TEKELİ¹

Hüseyin ERDEM¹

Mehmet UÇAR¹

Differential diagnosis of a teat-fistula by real time ultrasonography
in a cow.

SUMMARY

Summary: Differential diagnosis of a false teat-fistula on the upper 2/3 of left fore teat of a 2.5 years old Holstein-Friesian cow by a real-time ultrasonography was documented.

KEY WORDS: Teat-fistula, ultrasonography, cow.

ÖZET

Bu olguda 2.5 yaşında ve bir doğum yapmış Holstein ırkı bir ineğin sol ön meme başının posteriorunun üst 2/3'ünde karşılaşılan meme başı fistülünün real-time ultrasonografi ile ayırıcı tanısı üzerine bilgi verilmiştir.

ANAHTAR KELİMELER: Meme fistülü, ultrasonografi, inek.

GİRİŞ

Meme başı fistülü ineklerde mastitise predispozisyon oluşturan ve sağım güçlüğüne neden olan bir meme sorunudur.

Meme başı fistülleri hakiki ve yalancı fistül olarak sınıflandırılırlar. Travmatik fistül olarak da adlandırılan hakiki fistüllerde meme başı sistemasi ile dış ortam arasında bir bağlantı bulunmasına karşılık, yalancı fistüllerde fistülün tabanında süt salgılayan bir paransim dokusu bulunur (2). Çoğunlukla konjenital olarak şekillenen ve meme paransiminin hipertrofisi sonucu ortaya çıkan yalancı fistüller, meme başının yan tarafına birleşmiş bir halde tam ya da az gelişmiş bir meme başı şeklinde bulunurlar. Buna karşılık hakiki fistüller meme başında oluşan travmaların zamanında uygun olarak tedavi edilmemeleri, perfore yaralarda dikiş yönteminin ve kullanılan dikiş materyalinin uygun seçilmemesi sonucu edinsel olarak şekillenirler (1, 3, 4).

Hakiki ve yalancı fistüllerin ayırıcı tanısı anamnez, inspeksiyon, meme başına sıvı infüzyonu ve sondalama yöntemleriyle yapılmaktadır (1). Yalancı fistüllerin esas meme dokusuyla bağlantısının bulunup bulunmadığı dikkatli bir fiziksel muayene ile ortaya konabilmesine rağmen radyografik tanı yönteminin daha etkili olduğu ifade edilmektedir (5). Meme başı fistüllerinin ayırıcı tanısı özellikle son yıllarda Veteriner Jinekoloji alanında yaygın olarak kullanılan real-time ultrasonografi yardımıyla yapılabilmekte, prognoz ve sağım yönteminin seçimi konusunda önemli ve detaylı bilgiler elde edilebilmektedir (2).

Olgunun Tanımı

Sunulan bu olgunun materyalini Selçuk Üniversitesi Veteriner Fakültesi Doğum ve Jinekoloji Anabilim Dalı Kliniği'ne sol ön meme başının üst kısmında fark edilebilir büyüklükte bir şişlik bulunduğu ve buradan süt çıktığı şikayeti ile getirilen, 2.5 yaşında ve bir doğum yapmış Holstein ırkı bir inek oluşturdu. Hayvan sahibinden alınan anamnezde ineğin annesinde böyle bir sorunla karşılaşmadığı, meme başının travmaya maruz kalmadığı, herhangi bir operatif müdahalede bulunmadığı ve sürekli olarak el ile sağım yapıldığı şeklinde bilgiler elde edildi. Klinik muayene sonrasında, ineğin sol ön meme başının posteriorunda ve üst 2/3'ünde, meme başının kadesine yakın bölgede, sütün ayrı olarak dışarı çıktığı bir meme başı fistülünün bulunduğu belirlendi (Şekil 1). Ayrıca klinik olarak bu meme başında önceden travma şekillendiği ya da operatif

bir müdahale uygulandığını gösteren bir belirtiye rastlanmadı.

Sunulan olguda fistülün ayırıcı tanısı amacıyla, B-mod, linear-array, 5-7.5 MHz'lik prob içeren real-time ultrason* kullanıldı. Ultrasonografik muayene yapılmadan önce ineğe sütünü indirmesi için 20 IU oksitosin intravenöz olarak verildi. Ultrasonografik muayene 5 MHz frekansta ve meme başı ile probun temas yüzeyi arasında interfaz oluşturmak amacıyla modifiye edilmiş, içi su dolu plastik bir kap içerisine meme başı daldırıldıktan sonra vertikal kesit ile gerçekleştirildi (Şekil 2).

Meme başının ultrasonografik muayenesi üç aşamada gerçekleştirildi. Birinci aşamada meme başı ve meme başı fistülüne ait sinusların süt ile dolu olduğu durumda yapılan incelemede, her iki sinusun nonekojen olduğu, sinus papillarisen yanı sıra meme başı fistülüne ait sinusun miksekojen görüntü veren bir septumla ayrıldığı ve sinus papillaristen bağımsız olduğu belirlendi. Meme başı duvarının sol tarafına ait bölümünün normal seyirli ve miksekojen görüntü verdiği, meme başı fistülünün bulunduğu sağ tarafta ise kalınlaşma göstermeyip miksekojen olduğu ve dışarıya doğru çıkıntı oluşturduğu tespit edildi (Şekil 3). Muayenenin ikinci aşamasında sadece sinus papillariste bulunan süt boşaltılıp, meme başı fistülü içerisinde bulunan sütün kalması sağlandı. Bu aşamada yapılan incelemelerde bir önceki muayenede nonekojen görüntü veren sinus papillariste bulunan sütün boşaltılmasından sonra aynı görüntünün olmadığı ve iki sinus arasındaki septumun ayırt edilemediği, ancak yalancı fistüle ait sinusun nonekojen olduğu belirlendi. Meme başı duvarları ise önceki muayenede olduğu gibi miksekojen olarak tespit edildi (Şekil 4). Her iki sinusta bulunan sütün boşaltıldığı üçüncü aşamada ise her iki sinusun da gözlenemediği belirlendi (Şekil 5).

SONUÇ

Gerek meme başı sinusu gerekse yalancı fistüle ait sinusların süt ile dolu olduğu durumlarda yapılan ultrasonografik muayenelerde, meme başı fistülünün ayırıcı tanısının daha kolay yapılabileceği, fistüle ait sinusun ve katmanlarının meme başına ait sinus papillaris ile herhangi bir bağlantısının olmadığına belirlenebileceği, meme başında şekillenen yalancı fistülün ayırıcı tanısının klasik yöntemlerin dışında B-mod, linear-array, 5-7.5 MHz frekansı olan real-time ultrason ile de güvenilir olarak yapılabileceği kanısına varıldı.

1: S. Ü. Veteriner Fakültesi, Doğum ve Jinekoloji ABD, Konya-Türkiye

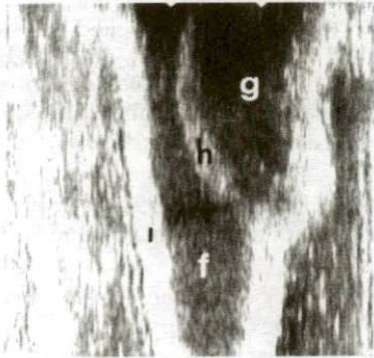
*. Scanner 480 Vet, Pie Data Medical, Maastrich, The Netherlands.

KAYNAKLAR

1. Berchtold M (Tarihsiz) Behandlung von Zitzenverletzungen. Fortbildungsveranstaltung der Firma Selectavet.



Şekil 1. Yalancı fistülün ve meme başının klinik görünümü
Fig. 1. Clinical appearance of teat and false teat-fistula.
a. Meme başı (teat) b. Yalancı meme başı fistülü (false teat-fistula) c. Yalancı meme başı fistülünden akan süt (milk flowing out of false teat-fistula)

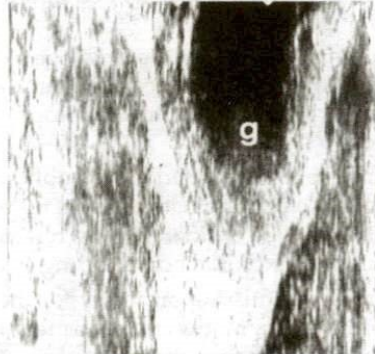


Şekil 3. Yalancı fistülün ve meme başının ultrasonografik görünümü
Fig. 3. Ultrasonographic appearance of teat and false teat-fistula
f. Sinus papillaris (Sinus papillaris), g. Yalancı fistülün sinusu (Sinus of false teat-fistula) h. Miksekojen band (Mixeochogenic band) i. Meme başı duvarı (Teat wall)

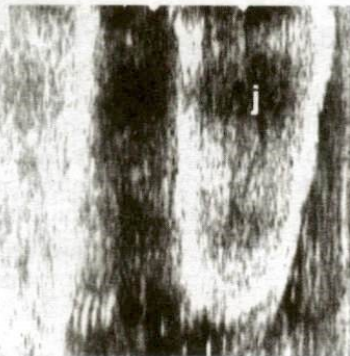
2. Dinç DA (1995) Evcil Hayvanlarda Memenin Deri Hastalıkları, Dolaşım Bozuklukları ve Operasyonları. Ülkü Yayınevi, Konya.
3. Modransky P, Welker B (1993a) Diagnosing and treating milk flow problems. Vet Med, 8, 788-804.
4. Modransky P, Welker B (1993b) Management of teat lacerations and fistulae. Vet Med, 10, 995-1000.
5. Trent AM (1993) Teat surgery. Agri-Practice, 1, 6-8.



Şekil 2. Meme başının su banyosu içerisinde vertikal kesit ile ultrasonografik muayenesi.
Fig. 2. Ultrasonographic examination of teat in vertical plane in water bath
d. Modifiye edilmiş içi su dolu plastik kap (Modified plastic container).
e. Linear-array prob (Linear-array probe).



Şekil 4. Sinus papillaris boşaltıldıktan sonra yalancı fistülün ve meme başının ultrasonografik görünümü.
Fig. 4. Ultrasonographic appearance of teat and false teat-fistula after evacuation of milk in sinus papillaris.
g. Yalancı fistülün sinusu (Sinus of false teat-fistula).



Şekil 5. Sinus papillaris ve yalancı fistülün sinusu boşaltıldıktan sonra meme başının ultrasonografik görünümü.
Fig. 5. Ultrasonographic appearance of teat and false teat-fistula after evacuation of milk in both sinus papillaris and false teat-fistula
j. Sinus papillaris ve yalancı fistülün sinusundaki süt boşaldıktan sonra meme başının ultrasonografik görünümü (Ultrasonographic appearance of sinus papillaris and false teat-fistula).