

**Ali Said DURMUŞ<sup>1, a</sup>**  
**Sema ÇAKIR<sup>1, b</sup>**<sup>1</sup> Fırat Üniversitesi,  
Veteriner Fakültesi,  
Cerrahi Anabilim Dalı,  
Elazığ, TÜRKİYE<sup>a</sup> ORCID: 0000-0003-4873-5690<sup>b</sup> ORCID: 0000-0003-0355-8897

## Yavru Bir Kedide Tekrarlayan Prolapsus Rekti Olgusunun Kolopeksi Uygulaması ile Tedavisi

Bu olgu sunumunda dört aylık erkek İran kedisinde tekrarlayan prolapsus rekti olgusunun kolopeksi ile tedavisi konu edildi. İki kez rektumun reddedilmesi ve tütün kesesi ağzı dikişi ile tedavi edilen kedi hastalığın üçüncü kez nüks etmesi üzerine kliniğimize getirilmiştir. Üçüncü kez nüks etmesi üzerine kliniğimize getirilmiştir. Kolopeksi ile tedavi amacıyla laparotomi yapıldıktan sonra rektum karın içerisine doğru çekildi ve kolon karın duvarına 2/0 poliglaktin ile tespit edilerek anüse tütün kesesi ağzı dikişi uygulandı. Postoperatif 6 aylık periyotta hastanın tamamen normal olduğu öğrenildi. Tekrarlayan prolapsus rekti olgularında rektumun reddi ile birlikte anüse uygulanan tütün kesesi ağzı dikişinin yeterli olmadığı, kolopeksi ile birlikte uygulanmasının başarılı sonuç verdiği kanısına varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Tekrarlayan prolapsus rekti, kolopeksi, kedi

### Treatment of Recurrent Rectal Prolaps in a Kitten by the Application of Colopexy

In this case report, recurrent rectal prolapse and its treatment with colopexy were reported in a 4-months-old male Persian cat. The cat who was treated twice with rejection of the rectum and purse string suture was brought to our clinic after the third recurrence of the disease. He was brought to our clinic after the third recurrence. After laparotomy for colopexy was performed, the rectum was pulled into the abdomen and colon sutured with 2/0 polyglactine on the abdominal wall and, purse string suture to the anus was applied. It was learned that the patient was completely normal in the postoperative 6-month period. It was concluded that the purse string suture applied to the anus was not sufficient in patients with recurrent rectal prolapse, and the co-administration with colopexy was successful.

**Key Words:** Recurrent rectal prolapse, colopexy, cat

### Giriş

Birçok hayvan türünde görülebilen (1-5) prolapsus rekti, rektal mukozanın bir ya da birden fazla tabakasının anal açıklıktan dışarı çıkmasıdır (2, 3). Genç hayvanlarda endoparazit ve enterit ile ilişkili olabilir (1, 6-9). Diyare, tenesmus, konstipasyona neden olan bağırsak hastalıkları ile strangüri ve disüriye sebep olan alt üriner sistem hastalıkları ile ilişkili olabilmektedir (6, 7). Ayrıca prolapsus rektinin predispoze faktörleri arasında rektal travma, kolit, proktitis, doğum, artan karın içi basıncı, intestinal neoplazi, yabancı cisimler, perineal hernia, konjenital defektler, prostatik hastalıklar, ürolitiazis, üretral obstrüksiyon ve sistitis sayılabilmektedir (6, 8). Prolapsus rektinin tedavisinde hem prolapsusun hem altta yatan hastalıkların tedavisi gerçekleştirilmelidir (10).

Rektumun reddedilerek tespiti ile tedaviye yanıt vermeyen tekrarlayan prolapsus rektillerde kolopeksi uygulaması gerekebilmektedir (4, 5, 7-9, 11). Kolopeksi kolon ve abdominal duvar arasında cerrahi bir adezyon oluşturma işlemidir (8, 12, 13). Bu yöntem açık yöntemle yapılabileceği gibi laparoskopik olarak ta gerçekleştirilebilir (11-13).

Bu çalışmada, 4 aylık bir kedide 3 kez nükseden prolapsus rekti olgusunun son tedavi protokolünde açık yöntemle kolopeksi operasyonunun uygulanması ve sonuçlarının paylaşılması amaçlanmıştır.

### Olgu Sunumu

Dört aylık erkek İran kedisi Fırat Üniversitesi Hayvan Hastanesine tekrarlayan prolapsus rekti şikayeti getirildi (Şekil 1A). Prolapsus rekti nedeniyle 15 gün öncesinde ilk olarak rektumun reddi ve tespitinin gerçekleştirildiği, bir hafta içinde hastalığın nüks ettiği ve ikinci defa prolabe olan rektumun tekrar reddedilip tütün kesesi ağzı dikişi ile tespit edildiği bildirildi. Hastalığın üçüncü kez nüks etmesi üzerine hasta kliniğimize getirilmiştir. Alınan anamnezde hastanın mevcut sahibinin kediyi pet shoptan prolapsus rektili bir halde aldığı, pet shopta her gün farklı gıdalar ile beslendiği öğrenildi. Yapılan klinik muayenelerde rektumun anüsten itibaren yaklaşık 7-8 cm prolabe olduğu, sınırlı mukozal nekrozu dışında yaygın bir ülserasyon ya da nekrozlaşmanın bulunmadığı görüldü. Parazitolojik incelemede gaitada herhangi bir parazite rastlanmadı. Hastanın

**Geliş Tarihi** : 07.03.2019  
**Kabul Tarihi** : 26.03.2019

#### Yazışma Adresi Correspondence

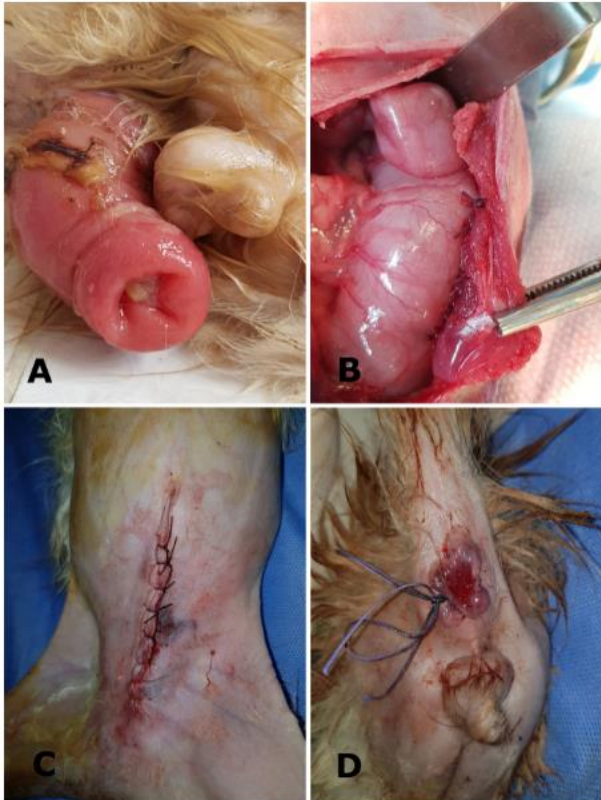
**Ali Said DURMUŞ**  
Fırat Üniversitesi,  
Veteriner Fakültesi,  
Cerrahi Anabilim Dalı,  
Elazığ – TÜRKİYE

asdurmus@firat.edu.tr

daha önceden uygulanan tütün kesesi ağzı dikişi ile yapılan tedaviye olumlu cevap vermemesi ve hastalığın nüks etmesi üzerine hastaya kolopeksi uygulamasının yapılmasına karar verildi.

Hastanın anestezisi için 1 mg/kg dozunda kas içi ksilazin hidroklorid (Rompun, Bayer) enjeksiyonundan 10 dakika sonra 10 mg/kg kas içi ketamin hidroklorür (Ketasol, İnterhas, Richter Pharma) uygulandı.

Operasyonda rutin cerrahi kuralları uygulanarak karın boşluğu açıldı. Anüsten içeriye reddedilen rektum rektal bir prop yardımı ile rahatça belirlendi. Kolon karın duvarına 2/0 poliglaktin (Vicryl, Ethicon Inc.) ile basit ayrı dikişlerle tespit edildi (Şekil 1B). Karın duvarı bilinen cerrahi yöntemlere uygun olarak kapatıldı (Şekil 1C). Ayrıca anüse tütün kesesi ağzı dikişi uygulandı (Şekil 1D). Operasyon esnasında %0.9 NaCl çözeltisi 100 mL damar içi verildi. Postoperatif olarak 7 gün 400.000 IU prokain penisilin (Devapen 400 Flakon, Deva Holding) intramuskuler olarak uygulandı. Operasyon sonrası 24 saat damar içi sıvı tedavisi yapıldı. İkinci günden itibaren 2 gün süreyle sulu gıdalarla, sonrasında yumuşak gıdalar ile beslenme tavsiye edildi. Operasyondan 10 gün sonra deri dikişlerinin alınması sırasında yapılan klinik muayenede operasyon bölgesinde enfeksiyon ya da dikiş açılması gibi olumsuz bir durumun görülmediği, iyileşmenin tamamen normal bir şekilde gerçekleştiği



**Şekil 1. A.** Prolapsus rektinin görünümü **B.** Kolopeksi için kolonun antimezenterik kenarı ile abdominal duvar arasındaki dikiş uygulaması **C.** Laparotomi yarasının kapatılmış görünümü **D.** Anüs bölgesine tütün kesesi ağzı dikişinin uygulanmış hali.

görüldü. Operasyon sonrası hasta sahibi ile belirli periyotlarda iletişime geçilerek hastanın durumu hakkında bilgi edinildi. Son olarak postoperatif 6. ayda da hastanın tamamen normal hayatına devam ettiği, herhangi olumsuz bir durumun olmadığı öğrenildi.

### Tartışma

Prolapsus rekti çok genç hayvanlarda görülebildiği gibi sfinkter ani ve rektal mukoza zarının gevşemesine bağlı olarak çok yaşlı hayvanlarda da görülebilmektedir (1, 6). Dört aylık genç bir kedi olan bu olguda prolapsus rektinin oluşumu hakkında herhangi bir bilgi elde edilememiştir.

Prolapsus rektide sadece rektal mukoza ve submukozanın anüsten dışarı çıkması Tip I, rektal ampulla'nın tümü veya bir kısmının bütün katmanların dışarı çıkması ise Tip II olarak sınıflandırılır. Tip II prolapsusunun yanı sıra rektumda değişik bir miktar küçük kolon invaginasyonunun bulunması Tip III, peritoneal rektum ve küçük kolonun değişken uzunlukta anüsteki invaginasyonları ise Tip IV prolapsus rekti olarak sınıflandırılmaktadır (2). Bu olgu sunumunda yaklaşık 7-8 cm bütün katmanıyla prolabe olan rektumun bütünlüğünü koruduğu, sınırlı mukoza nekrozu gözlemlendiği ve Tip II prolapsus rekti olarak sınıflandırılabilceği görülmüştür.

Birçok prolapsus rekti olgusunun ortaya çıkışında altta yatan başka sebeplerin (diyare, tenesmus, konstipasyona neden olan bağırsak hastalıkları, strangüri ve disüriye sebep olan alt üriner sistem hastalıkları) bulunduğu bildirilmektedir (10). Sunulan bu olguda hastanın bir petshopta beslendiği, her gün farklı mamalar ile beslendiği belirtildi. Gaitada herhangi bir parazite rastlanılmaması hastalığın paraziter nitelikli olmadığını, bilinçsiz besleme şeklinin hastalığın oluşumunda etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Prolapsus rekti olgularında nedene yönelik tedavi ile birlikte rektumun reddedilerek tespit edilmesi ile tedavi gerçekleştirilebilmektedir (1, 7). Ancak tekrarlayan inatçı prolapsus rekti olgularında ret işlemi yeterli olmamaktadır (4, 8, 9, 11-13). Uzun süreli devam eden prolapsus olgularında rektumda nekroz oluşması halinde prolabe olan kısmın amputasyonu yapılabilmektedir (6). Sunulan bu olguda sadece sınırlı bir mukoza nekrozu gözlenmiştir. Bu nedenle amputasyon seçeneği düşünülmemiştir.

Sunulan bu olguda olduğu gibi kolopeksi uygulaması ile kolonu abdominal duvara tespit edilerek rektumun tekrar prolabe olmasının önlenmesine çalışıldı. Popovitch ve ark. (8) prolapsus rektili 14 adet kedi ve köpekte kolopeksi uygulamışlar, hiçbir olguda nüksle karşılaşmamışlardır. Bir kedide ensizyon bölgesinde 1 cm, bir köpekte 7 cm'lik bir ayrılma gözlemişler, bunun kolopeksi bölgesindeki enfeksiyonla ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Sunulan bu olguda ise herhangi bir enfeksiyon ve dikişlerde ayrılma gözlenmemiştir. Yapılan postoperatif takiplerde, operasyon sonrası 6 aylık süreç içerisinde herhangi bir sorun gözlenmemesi uygulanan

operasyon yönteminin hastanın iyileşmesine olumlu katkı sağladığını göstermiştir.

Sonuç olarak; genellikle prolapsus rekti olgularında prolabe olan rektumun reddi ve tütün kesesi ağzı dikişi uygulaması yapılmaktadır. Tekrarlayan prolapsus rekti

olgularında rektumun reddi ile birlikte anüse uygulanan tütün kesesi ağzı dikişinin yeterli olmadığını, kolopeksi ile birlikte uygulanmasının başarılı sonuç verdiğini gösteren bu olgu sunumu ile klinik pratiğe katkı sağlanacağı kanısına varılmıştır.

#### Kaynaklar

1. Dewangan R, Sharda R, Kalim MO, et al. Surgical management of recurrent rectal prolapse in a pug pup. *International Journal of Science, Environment and Technology* 2017; 6: 845-848.
2. Jena B, Pagrut N, Painuli A. Surgical resection of type II rectal prolapse in a cow. *Veterinary Clinical Science* 2013; 1: 19-23.
3. Lee SR, Lee YH, Kim KM, et al. Rectal prolapse associated with recurrent diarrhea in a laboratory cynomolgus monkey (*Macaca fascicularis*). *Lab Anim Res* 2010; 26: 429-432.
4. Monsang SW, Singh J, Madhu DN, et al. Surgical management of recurrent rectal prolapse in a domestic kitten (*Felis catus*) – Case report. *JAVAR* 2014; 4: 142-144.
5. Van Zeeland YRA, Schoemaker NJ, van Sluijs FJ. Incisional colopexy for treatment of chronic, recurrent colocoloacal prolapse in a sulphur-crested cockatoo (*Cacatua galerita*). *Vet Surg* 2014; 43: 882-887.
6. Fossum TW. *Small Animal Surgery*. 2nd Edition, Missouri: Mosby Publication, 2002.
7. Kumar V, Ahmad RA, Amarpal. Colopexy as a treatment for recurrent rectal prolapse in a dog. *Indian Journal of Canine Practice* 2012; 4: 138-140.
8. Popovitch CA, Holt D, Bright R. Colopexy as a treatment for rectal prolapse in dogs and cats: a retrospective study of 14 cases. *Vet Surg* 1994; 23: 115-118.
9. Simon MS, Shafiuzama M, Sooryadas S, Prasad AA, Kumar RS. Management of recurrent rectal prolapse in a pup by colopexy. *TNJVAS* 2009; 5: 275-277.
10. Corgozinho KB, Belchior C, Souza HJM, et al. Silicone elastomer sling for rectal prolapse in cats. *Can Vet J* 2010; 51: 506-510.
11. Secchi P, Filho HCK, Feranti JPS, et al. Laparoscopic-assisted incisional colopexy by two portals access in a domestic cat with recurrent rectal prolapse. *J Feline Med Surg* 2011; 14: 169-170.
12. Zhang S, Zhang J, Zhang N, Shi J, Wang H. Comparison of laparoscopic-assisted and open colopexy in dogs. *Bull Vet Inst Pulawy* 2012; 56: 415-417.
13. Zhang SX, Wang HB, Zhang JT, Zhang N, Pan L. Laparoscopic colopexy in dogs. *J Vet Med Sci* 2013; 75: 1161-1166.