

Gastric (Mide) Dilatasyonu (Genişlemesi) ve Volvulusu (Düğümlemesi) (GDV)

Aytaç Sedat Kaval
Veteriner Hekim, Cerrahi Uzmanı

Büyük ırk köpeklere ilişkin yaşamı tehdit eden önemli hastalıklardan olan ve genel olarak mide şişkinliği adı altında anılan iki önemli ve birbiri ile ilişkili hastalık tablosudur. Mide şişkinlikleri genelde iki tiptir. Birincisi ve iyi karakterde olanı midenin sıvı ve daha çok olmak üzere fermente olmuş gaz ile dolarak normal sınırlarının birkaç katı genişlemesi, bir diğeri ise birkaç dakikada bile ölüme neden olabilen midenin dönerek düğümlenmesi durumudur. İkinci durum midenin uzun eksenini etrafında bir tur dönmesi ile yemek borusu ve ince bağırsaklarla olan geçişin kapanması ile şekillenen ölümcül bir durumdur. Her iki durumda da mide içinde biriken gaz diaframa (karın ve göğüs boşluğunu ayıran zar) ve diğer karın içi organlara aşırı derece baskı oluşumuna neden olur. Sonuç olarak oluşan bu şiddetli gaz basıncı nedeniyle solunum güçleşir ve karın içindeki büyük toplar damarlara oluşan basınç nedeniyle de kanın vücudun uç kısımlarından kalbe geri dönüşü engellenmiş olur. Midenin kendi etrafında dönmesi sonucunda mide damarları bükülüp boğularak midenin beslenemeyip nekroze olarak çürümmesine neden olur. Genel olarak mide dilatasyonu sonucu oluşan gaz midenin kendi etrafında bir balon gibi dönmesine neden olur. Her mide genişlemesi mide düğümlenmesi ya da dönmesini göstermez ancak hemen tüm mide dönmelerinde mide genişlemesi ve gazlı şişkinlik gelişir. Mide dilatasyonu ve volvulusun oluşumu birçok nedene bağlı olmakla birlikte en çok bilinen sebepler aşağıda kısa başlıklar altında anlatılmıştır.

IRK: Mide dilatasyonu ve volvulus genel olarak büyük ırk, derin ve dar göğüs yapısına sahip köpeklerde gözlenen bir hastalık durumu olup nadiren küçük ırk köpeklerde de gözlenebilmektedir. Irk dağılımı yapıldığında en yüksek risk oranı Danua ırkı köpeklere aittir. Irklara göre risk dağılımı tablo 1 de detaylı olarak gösterilmiştir.

GENETİK: Hastalığın oluşumunda ırk yatkınlığının yanısıra genetik faktörlerinde oldukça önemi bulunmaktadır. Dar ve derin göğüs kafesine sahip köpekler diğerlerine oranla daha fazla oranda riske sahiptir. Anne ve babası dar ve derin göğüs kafesine sahip yavrularda dolaylı olarak bu riskte artış göstermektedir.

YAŞ: Genç köpeklere oranla 7 ve üzeri yaş gurubu hayvanlar hastalıkla ilgili daha fazla oranda risk taşımaktadır.

CİNSİYET: Erkek köpekler dişilere oranla neredeyse iki katı risk taşımaktadır. Kısırlaştırmanın hastalık üzerine herhangi bir olumlu ya da olumsuz etkisi bulunmamaktadır.

BESLENME ALIŞKANLIĞI: Günlük tek öğünle beslenen köpekler iki öğünle beslenenlere oranla iki katı riskle karşı karşıyadırlar. Çok hızlı yemek yiyen hayvanlarda ve yemekten hemen sonra egzersiz yapan ya da aşırı aktivite gösterenlerde risk oranı oldukça artmaktadır.

MİZAÇ: Aşırı sinirli, anksiyete bozukluğuna sahip ve korkak köpeklerde GDV riski diğerlerine göre daha fazladır.

Tablo 1.

IRK	Risk (%)	Risk (Stra)
Great Dane	41.4	1
Saint Bernard	21.8	2
Weimaraner	19.3	3
Irish Setter	14.2	4
Gordon Setter	12.3	5
Standard Poodle	8.8	6
Basset Hound	5.9	7
Doberman Pinscher	5.5	8
Old English Sheepdog	4.8	9
German Shorthaired Pointer	4.6	10
Newfoundland	4.4	11
German Shepherd	4.2	12
Airedale Terrier	4.1	13
Alaskan Malamute	4.1	14
Chesapeake Bay Retriever	3.7	15
Boxer	3.7	16
Collie	2.8	17
Labrador Retriever	2	18

GDV'nin oluşumunda tek bir faktör etkili değildir. Genelde çok sayıda nedenin bir araya gelmesi ile şekillenir. Hastalığın oluşumundaki en önemli etkenlerden biride geri çıkışı olmaksızın şekillenen hava yutma durumudur.

GDV'nin şekillenmesi ile gözlenen en önemli klinik bulgu anormal karın şişkinliği ve aynı zamanda herhangi bir içeri çıkmamasına karşın şiddetli bir şekilde devam eden kusma şikayetidir.

GDV şekillenen köpeklerde halsizlik, bitkinlik, şiddetli karın ağrısı, inleme, solunum güçlüğü de dış görünümüne iştirak eden diğer belirtilerdir. Eğer düğümleme yani midenin kendi etrafında dönmesi durumunda varsa nabız zayıflar, kalp atışları anormal artış gösterir ve solunumunda giderek deprese olması sonucu şok ve sonrasında ölüm gözlenir. Yukarıdaki belirtiler sadece dilatasyon yani mide şişkinliği durumunda hafif derecede volvulusun eşlik ettiği durumlarda ise şiddetli seyredir.

GDV'li hasta acil olarak hastaneye götürüldüğünde hastanın yaşam statüsünü belirlemek açısından derhal kan tahlili yapılır ve sonrasında radyografi alınarak karın şişkinliğinin durumu(mide düğümlemesinin var olup olmadığı) belirlenmeye çalışılır. Genelde hasta şok halinde ya da şoka girmek üzeredir. Derhal hastanın damar yolu açılarak sıvı tedavisine başlanır. Midedeki gaz acil olarak ya mide tüpü ile ya da direk trokar ile boşaltılır böylece acil müdahale yapılmış olur. Laboratuvar işlemleri ve acil müdahaleler devam ederken Veteriner Hekim tarafından hastanın kalp atışı, solunum sayısı ve vücut ısısı yakından ve sürekli olarak takip edilir. GDV'li hastalarda genelde şiddetli bir aritmi (kalp ritm bozukluğu) şekillenir ve ölümden bunun sonucunda olur. Bu nedenle öncelikle medikal olarak bunun tedavisi yapılır. Hastanın genel durumu düzeltildikten sonra operatif olarak üç yöntem uygulanır.

1.Midenin ve çevre organların durumları değerlendirilir. Midenin geri dönüşümsüz şekilde zarar gören kısımları ve eğer dalakta aynı zararı görmüşse bu organ ya da organ parçaları cerrahi olarak uzaklaştırılır. Bu gibi hastalarda iyileşme ihtimali daha düşük olup bazı durumlarda ötenazi bile düşünülebilmektedir.

2.Hafif olgularda uygun bir şekilde midenin eski yerine getirilmesi

3.Hastalığın yeniden nüks etmemesi amacıyla midenin dış katmanı karın duvarına emilmeyen iplikle dikilerek sabitlenir (Gastropeksi). Gastropeksi işlemi yapılmayan hastalarda nüks ihtimali % 75-80 oranındadır.

Medikal ve operatif müdahale sonrası hasta birkaç gün süreyle enfeksiyon, mide ülseri ve yırtılması, pankreas ve karaciğer hasarı, kalp anormalliklerine karşın yakından takip edilmeli ve bunların gereken tedavileri yapılmalıdır.

GDV erken müdahale ve iyi bir medikal ve operatif tedaviye rağmen %25-30 oranında ölümlerle sonuçlanmaktadır.

GDV'ye karşı ırk ve genetik yatkınlık bulunmasına rağmen hastalıktan korunmak için bazı basit kuralların yerine getirilmesi hayat kurtarıcı olabilmektedir. Bunlardan başlıcaları şunlardır.

1.Erken ve acil müdahale bakımından bu tip köpek sahipleri sürekli olarak Veteriner hekimlerle temas halinde olmalı şüpheli durumlarda hemen hekime danışmalıdır.

2.Büyük ırk köpekler günlük tek sefer yerine iki ya da üç öğün beslenmelidir.

3.Hayvan sahipleri ve yetiştiricileri ırkların hastalığa olan yatkınlığını göz önünde tutup zamanında erken bulguları takip etmelidir.

4.Köpeğin önünde sürekli olarak bol miktarda temiz ve taze su bulunmalı ancak yemekten hemen sonra su içmesi sınırlandırılmalıdır.

5.Köpeğe beslenmeden bir saat öncesinde ve beslendikten iki saat sonrasına kadar aşırı egzersiz, heyecana neden olacak hareketler ve stres durumu yaşatılmamalıdır.

6.Ani olarak diet değişikliği yapılmamalı geçişler dereceli olarak 3-5 gün içinde yapılmalıdır.

7.Hastalığa yatkın olduğu düşünülen köpekler tek başına ve sessiz sakin bir yerde beslenmelidir.

REFERANSLAR

1.Ellison, GW. Gastric dilatation volvulus: An update. Presented at the Western Veterinary Conference, Las Vegas NV, 2004.

2.Glickman, LT; Glickman, NW; Shellenburg, DB; et al. Multiple risk factors for the GDV syndrome in dogs: A paracitioner/owner case control study. Journal of the American Animal Hospital Association, 1997, 33: 197-204.

3.Monnett, E. Gastric dilatation volvulus. Presented at the Western Veterinary Conference, Las Vegas NV, 2002.

4.Simpson, KW. Diseases of the stomach. In Ettinger, SJ; Feldman, EC. Textbook of Veterinary Internal Medicine. W.B. Saunders Co. Philadelphia, PA; 2005: 1319-1321.