

Sarpur í gallblöðru

• Sjúkratilfelli •

Alexandra Aldís Heimisdóttir¹ lækni

Sverrir Harðarson¹ lækni

Kristín Huld Haraldsdóttir^{2,3} lækni

¹meinafræðideild Landspítala, ²kviðarholsskurðeild Landspítala, ³læknadeild Háskóla Íslands.

Fyrirspurnum svarar Kristín Huld Haraldsdóttir, kristinh@landspitali.is

Grein barst 24. febrúar 2025,
samþykkt til birtingar 14. júlí 2025

Á G R I P

Sarpur í gallblöðru eru sjaldgæfir og lítið hefur verið birt um þá í ritrýndum tímaritum. Gjarnan hafa þeir dæmigert útlit á myndgreiningu og oft er hægt að staðfesta greiningu með ómskoðun eða segulómskoðun á gallblöðru. Hér er lýst sjúkratilfelli 61 árs gamals einstaklings sem var vísað á Landspítala vegna margra mánaða sögu um óþægindi, aðallega þrýstingseinkenni, undir hægri rifjaboga. Uppvinnsla leiddi í ljós blöðrulíka fyrirferð á gallblöðru. Viðkomandi gekkst undir skurðaðgerð í kviðsjá þar sem gallblaðra var fjarlægð og vefjagreining sýndi fram á sarp í gallblöðru.

Inngangur

Sarpur (*diverticula*) eru eins konar pokar sem bunga út úr vegg hols líffæris og eru vel þekkt fyrirbæri í meltingarvegi, sérlega í ristli. Sarpamyndun í gallblöðru er afar sjaldgæf. Raunsarpur (*true diverticula*) samanstanda af öllum veggglögum líffæris og eru taldir vera meðfæddir, meðan sýndarsarpur (*false diverticula*) eru gjarnan afleiðing af undirliggjandi sjúkdómi eða kvillum í gallblöðru.^{1,2} Hvort sem um ræðir raun- eða sýndarsarpa er hætt á gallstíflu (*biliary stasis*) og einstaklingar sem greinast geta haft einkenni og teikn sem svipa til verkja vegna gallsteina (*biliary colic*), gallblöðrubólgu eða gallganga-bólgu.³

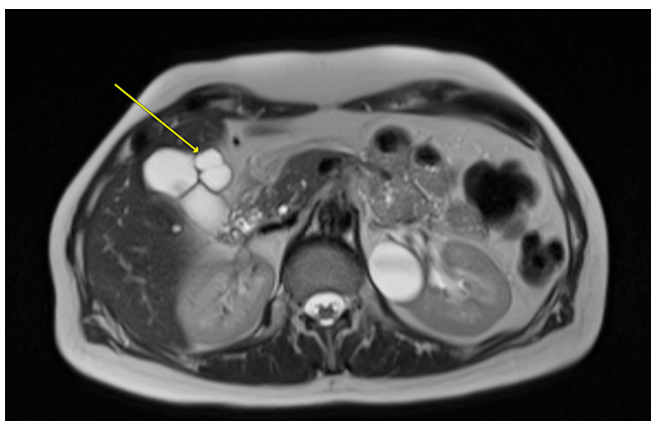
Tilfelli

Um er að ræða 61 árs gamla konu sem leitar til læknis vegna kviðverkja. Nánar tiltekið endurteknir verkir og þrýstings-einkenni undir hægri rifjaboga og ofarlega fyrir miðjum kvið (*epigastrium*) í um það bil ár. Verkir voru staðbundnir og án leiðni. Í upphafi fylgdu ógleði og uppköst verkjunum. Hvorki

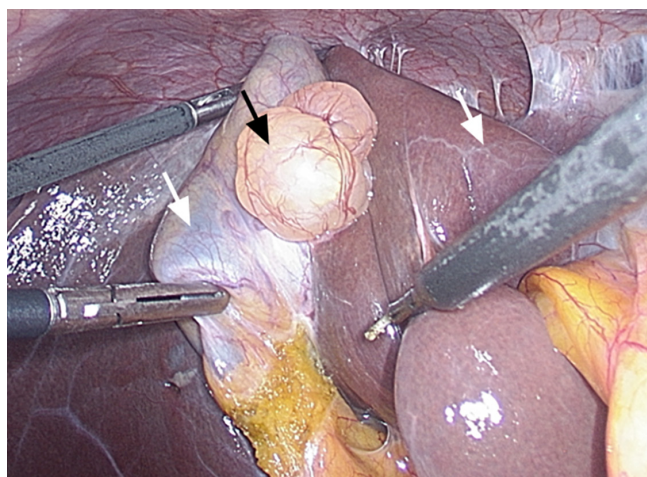
upplifði hún sérstök tengsl við mat né önnur einkenni, svo sem hita eða breytingar á hægðavenjum. Í heilsufarssögu kom fram hækkun á blóðfitum ásamt aðgerð vegna botnlangabólgu mörgum árum fyrr.

Við skoðun hjá lækni voru þreifieymsli fyrir miðjum ofan-verðum kvið, undir hægri rifjaboga og í neðri hægri fjórðungi. Kviður var mjúkur, án sleppieymsla og garnahljóð voru eðlileg. Lífsmörk voru ekki skráð. Niðurstöður blóðrannsóknna sýndu eðlileg gildi hvítra blóðkorna, CRP (*C-reactive protein*) og lifrarpróf voru innan eðlilegra marka.

Ómskoðun sýndi belgmein eða blöðrulíkar breytingar miðlægt við gallblöðru sem höfðu einfalt útlit en uppruni þeirra var óljós. Ekki sáust gallsteinar í gallblöðru eða merki um gallblöðrubólgu. Í framhaldi var fengin segulómun af gall- og bris-rás (*magnetic resonance cholangiopancreatography*, MRCP) og sást að um væri að ræða 2 cm stóra vökvafyllta, þunnveggja blöðru með þunnum hálsi inn að gallblöðru, það er að segja, tengsl voru við gallblöðru. Engin víkkun var á gallgöngum. Talið var að umræddar breytingar hefðu útlit sem samrýmdist helst



Mynd 1. Segulómun af gall- og brisrás (MRCP) sem sýnir vökvafyllta blöðru (ör) miðlægt við gallblöðru.



Mynd 2. Mynd úr aðgerð þar sem sjá má blöðruna (svört ör) á milli gallblöðru (hvít ör, vinstri) og lifrar (hvít ör, hægri).

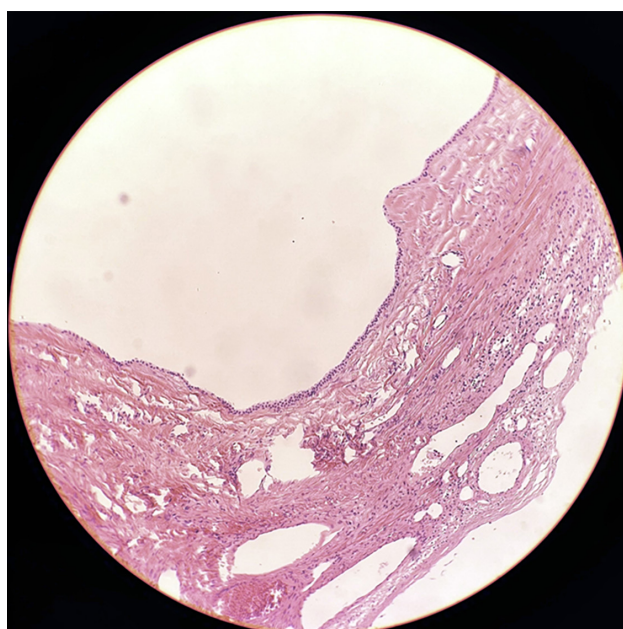


Mynd 3. Gallblaðra þar sem þunnveggja blaðra sést vel neðan til (örvar), skorin í tvennu lagi.

gallblöðrusarpi (Mynd 1). Í uppvinnslu var einnig gerð magaspeglun sem var ómarkverð.

Í kjölfarið var konunni vísað til kviðarholsskurðlækna á Landspítala, þar sem farið var yfir niðurstöður myndgreininga og niðurstaðan sú að einkenni gætu vel tengst umræddri blöðru. Hún gekkst undir gallblöðrutöku nokkrum mánuðum síðar og gekk aðgerð vel. Í aðgerðinni var þess gætt að rjúfa ekki umrædda blöðru þar sem vefjasýni lá ekki fyrir. Útlit gat hins vegar samrýmst gallblöðrusarpi (Mynd 2). Gallblaðra var send í vefjarannsókn. Blaðran mældist 24x14x12 mm og var áföst vegg gallblöðrunnar á um 17x5 mm svæði (Mynd 3). Engin merki sáust um blöðruna á innanverðri gallblöðru. Við opnun á blöðrunni sást ljósgrænn vökví og var blaðran með skilrúmunum sem skipti henni upp í tvö til þrjú hólf. Veggþykkt blöðrunnar mældist innan við 1 mm. Við smásjárskoðun sást að sarpurinn var klæddur útflatri, góðkynja þekju og sáust sléttar vöðvafrumur í vegg sarpins. Vefjagreinung sýndi því fram á að um væri að ræða raunsarp (Mynd 4).

Gangur eftir aðgerð var án fylgikvilla, hún varð einkennalaus og útskrifuð úr eftirliti.



Mynd 4. Smásætt útlit sarps. Veggur blöðrunnar sem samanstendur meðal annars af sléttum vöðvaþráðum og er klædd útflatri þekju.

Umræður

Sarpar eru vel þekktir í meltingarvegi og kallast raunsarpar, eins og áður hefur komið fram, þegar útbungun verður á öllum lögum hollíffæris sem þeir tilheyra, en annars sýndarsarpar. Raunsarpar eru mjög sjaldgæft fyrirbæri í gallblöðru en þeir sjást í aðeins um 0,0008% þeirra. Jafnframt telja raunsarpar einungis um 0,06% meðfæddra kvilla í gallblöðru.^{2,3} Í ofangreindu tilfelli er talið að um hafi verið að ræða raunsarp þar sem öll lög komu fram í vegg sarpins.

Meinmyndun sarpa í gallblöðru er talin vera tvíþætt.² Annars vegar geta gallblöðrusarpar verið áunnir (*acquired*) og er meinmyndunin þá líklega svipuð og í hefðbundnum sarpi annars staðar í meltingarvegi, það er þegar aukinn þrýstingur myndast innan gallblöðrunnar með tilheyrandi útbungun á

svæðum gallblöðruveggs sem af einhverjum ástæðum er veiklaður. Megin áhættuþáttur fyrir myndun áunna sarpa er talinn vera langvarandi gallblöðrubólga.^{5,6} Hins vegar geta sarpar í gallblöðru verið meðfæddir (*congenital*) og teljast þá mis-smíð sem myndast á fósturskeiði (*embryological malformation*). Raunsarpar eru taldir myndast með þessum hætti.

Jafnvel þó að raunsarpar séu afar sjaldgæfir í gallblöðru er mikilvægt að þekkja til þeirra og hafa þá í huga sem mismunagreiningu þar sem þeir geta verið einkennagefandi eins og í umræddu tilfelli.

Heimildir

1. Al Saleem MA, AlSaeed ZM, Alhashim IW. Uncommon Presentation of Xanthogranulomatous Cholecystitis in a True Gallbladder Diverticulum: A Case Report and Literature Review. *Am J Case Rep.* 2024 May 17;25:e943843. PMID: 38755958; PMCID: PMC11106793.
2. Rajguru J, Jain S, Khare S, et al. Embryological basis and clinical correlation of the rare congenital anomaly of the human gall bladder: - "the diverticulum" - a morphological study. *J Clin Diagn Res.* 2013 Oct;7(10):2107-10. Epub 2013 Oct 5. PMID: 24298450; PMCID: PMC3843413.
3. Chen G, Sha Y, Guo N, et al. Gallbladder Diverticulum as a Rare Disease and a Therapeutic Challenge: A Case Report. *Cureus.* 2024 Jun 8;16(6):e61932. PMID: 38978901; PMCID: PMC11230613.
4. Chin NW, Chapman I. Carcinoma in a true diverticulum of the gallbladder. *Am J Gastroenterol.* 1988 Jun;83(6):667-9. PMID: 3132036.
5. Printes TRM, Rabelo ÍEC, Cauduro JF, et al. Left-sided gallbladder (LSG) associated with true diverticulum, a case report. *AME Case Rep.* 2020 Oct 30;4:26. PMID: 33178998; PMCID: PMC7608725.
6. Mark JB, Melnick GS. Diverticulosis of the gallbladder. Clinical and radiographic features. *Arch Surg.* 1964 Mar;88:498-500. PMID: 14088283.

ENGLISH SUMMARY

doi 10.17992/ibl.2025.10.859

Diverticula of gallbladder

Alexandra Aldis Heimisdóttir¹

Sverrir Hardarson¹

Kristin Huld Haraldsdóttir^{2,3}

¹Department of Pathology Landspítali University Hospital,

²Department of abdominal surgery Landspítali University

Hospital, ³Faculty of medicine University of Iceland

Correspondence: Kristin Huld Haraldsdóttir,
kristinh@landspitali.is

Key words: diverticula, gallbladder, cholecystectomy,
gallbladder disease

Diverticula of gallbladder are very rare and only a few publications are found. Diverticula have typical appearance on radiology and often the diagnosis can be confirmed with ultrasound and magnetic resonance imaging of the gallbladder. Here we present a 61 year old patient that was referred to Landspítali University hospital because of abdominal discomfort, mostly pressure like symptoms in the upper right quadrant. Workup of the patient showed a cystic lesion of the gallbladder. The patient was operated with a laparoscopic cholecystectomy and pathological report showed a diverticula of the gallbladder.



Læknadagar
19.-23. janúar 2026

Takið dagana frá
Fræðslustofnun Læknafélags Íslands

