

## Çocuk cerrahisinde literatür özetleri

Derleyen: Yunus SÖYLET

### Gastro-intestinal sistem

#### Geniş defektli özofagus atrezilerinde peritoneal transplant kullanımı

*Gharib M: Peritoneal transplant used as bypass to bridge over extensive oesophageal atresias. Z Kinderchir 41:81, 1986*

Üç vertebra gövdesinden daha uzun defektli ve primer anastomozun mümkün görülmediği olgularda atretik özofagusun geç dönemde uç uca anastomozunu mümkün kılan ve Rehbein'nın perlon iplik tekniğinin bir modifikasyonu olan bir teknik sunulmaktadır. Bu teknikte mobilize edilen segmentlerden merkezi konumlu bir perlon iplik geçirildikten sonra iki segment arasına silindirik bir periton ototransplantı dikilmektedir. Amaçlanan, bujinajlar için bir yol gösterici tüpün oluşturulması, mediasteninin enfeksiyondan korunması ve bu transplantın fibrozisi ile birbirine yaklaşan iki segmentin ileride bir darlık rezeksiyonunu takiben primer anastomozunun yapılmasıdır. Bu yöntemle 1982 den bu yana 3-7 vertebra gövdesi uzunluğunda 7 çocuk tedavi edilmiş ve bunların 4 ünde tam bir özofagus pasajı sağlanmış. Diğer üç çocuk ise ameliyat ile direkt ilgisi olmayan nedenlerle kaybedilmiştir.

#### Çocuklarda gastroözofageal reflü sendromunun cerrahi tedavisi

*Fonkalsrud E W: Surgical treatment of the gastrooesophageal reflux syndrom in childhood. Z Kinderchir 42:7, 1987*

Semptomatik reflü nedeniyle son 16 yılda 18 yaşın altında toplam 290 hastada gastroözofageal

fundoplikasyon (GEF) uygulanmıştır. Bunların % 35 santral sinir sistemi lezyonu nedeniyle gastrostomi ile beslenmesi gerekli olan hastalardır. Son 5 yılda hastaların % 50 sinde yarı katı gıdalarla karıştırılan Tc 99 m-sülfür kolloid aracılığı ile ölçülen mide boşalma zamanlarının yavaşlamış olduğu saptanmıştır. İzotopla işaretli yarı katı gıdanın % 50 sinden fazlasının 90 dakika içinde midelerini terketmemiş olduğu çocuklarda GEF'a bir de piloroplasti eklenmiştir (18 hasta). Gecikmiş mide boşalımı olan ancak alt özofageal sfinkter basıncı normal olarak ölçülen çocuklarda (14 çocuk) tek başına piloroplastinin yeterli olduğu görülmüştür. Semptomatik reflülü çocukların yaklaşık % 30 unda özofagus motilitesinde bozukluklar saptanmış olduğundan ameliyat esnasında fundoplikasyonun sıkı olmamasına özellikle dikkat edilmiştir. Cerrahi olarak tedavi edilen toplam 304 hastanın hiçbirisinde reflü semptomatığı kalmamıştır.

#### Nöronal intestinal displazi - Klinik ve histokimyasal bulgular ve Hirschsprung hastalığı ile kombinasyonu

*Briner J, Oswald HW, Hirsig J, Lehne M: Neuronal intestinal dysplasia - Clinical and histochemical findings and its association with Hirschsprung's disease. Z Kinderchir 41:282, 1986*

Nöronal intestinal displazi, semptomları Hirschsprung hastalığına benzeyen ancak aganglionozisin aksine ganglion hücrelerinin hiperplazisi ile karakterize bir innervasyon bozukluğudur. Saf nöronal intestinal displazi (NID) nin (4/49 olguda) tek başına bulunan aganglionozise göre (33/49 olguda) sekiz defa daha az görüldüğü saptanmıştır. İki hastalığın birlikte görülmeleri bilinmektedir. Biz bu kombinasyonu NID li 16 hastamızın 12 sinde (% 75) saptadık ve bu oran literatürde verilen ortalama % 20 lik orana göre bir hayli yüksektir. Bizim bütün olgularımızda NID aganglionik bölgenin proksimalinde yer al-

makta idi. Bir olgumuzda da mideye kadar uzanmakta idi. Bu kombinasyon semptomların karışmasına neden olmuş ve NID nin akut ve erken başlayan A tipi (Sempatik sistem hipoplazisi) ile kronik ve geç başlayan B tipi (normal sempatik sistem) arasında klinik ayırım yapılamamıştır. NIDLİ 16 hastanın 5inde ağır ilave anomaliler saptanmıştır. Bunlardan ikisi Trisomi 21 dir.

### **Hirschsprung hastalığında anorektal manometrinin tanı gücü**

*Iwai N, Yanagihara J, Tokiwa K, Deguchi E, Perdzynski W, Takahashi T: Reliability of anorectal manometry in the diagnosis of Hirschsprung's disease. Z Kinderchir 43:405, 1988*

İki günden fazla 19 yaşına kadar değişen 79 hastada kronik konstipasyon ya da bir intestinal obstrüksiyon semptomatolojisi nedeniyle anorektal manometri uygulanmıştır. Böylelikle anorektal manometrinin Hirschsprung hastalığının tedavisinde tanı değerinin çok yüksek olduğuna karar verilmiştir. Ancak yenidoğan döneminde başarı oranı daha düşük olmuştur (% 81). Tanı konan hastalar da ilk muayenenin yapıldığı yaş ortalaması  $14 \pm 2$  gün, kesin tanı konamayanlarda ise 5 gündür. Dolayısıyla ilk hafta içinde kesin tanı konamaz ve intestinal obstrüksiyon konservatif yöntemlerle tedavi edilebilir ise tetkik ikinci haftada yinelenmelidir. Biz anorektal manometrinin Hirschsprung hastalığının tedavisinde invaziv olmayan ve güvenilir bir yöntem olduğu fikrindeyiz. Ancak, özellikle yenidoğan döneminde, tanının diğer bilinen tetkik yöntemleriyle desteklenmesi de gereklidir.

### **Ürogenital sistem**

#### **Lich-Gregoire ekstravezikal antireflü plastigi**

*Herzog B, Jenny P, Von Aarburg R: Lich - Gregoire extravesical antireflux plasty. Z Kinderchir 43:161, 1988*

Veziköüretal reflünün ameliyat yöntemleri bakımından ciddi bir anlaşmazlık göze çarpma-

maktadır. Yaklaşık 20 yıllık mazisi olan ve oturmuş teknikler olarak görülen Politano-Leadbetter ve Cohen teknikleri yaygın olarak başarı ile kullanılmaktadır. Daha az kullanılan ve saf ekstravezikal çalışılan Lich-Gregoire tekniği de rutin olarak kullanılan cerrahların elinde aynı değerdedir. 1974-1986 yılları arasında kliniğimizde 96 çocukta toplam 159 üreterde bu teknik uygulanmıştır. 63 hastada uygulama aynı seansta iki taraflı olmuştur. 17 hastada çift üreter mevcudiyeti mevcuttu. Kontrol edilebilen 153 üreterde 4 rezidiv (% 2.6) ve bir stenoz (% 0.7) belirlenmiştir. Başarı oranı böylece % 96.7 dir.

#### **Mesane ekstrofisi-Anteriör pelvik osteotomi-Pelvisin kapatılması ve stabilleştirilmesi ve karın kapatılmasını kolaylaştıran yeni bir teknik.**

*Frey P, Cohen SJ: Bladder extrophy-Anterior pelvic osteotomy- A new operative technique to close and stabilise the pelvic ring and to ease abdominal wall closure Z Kinderchir 43:171, 1988*

Şimdiye kadar kullanılan ilyak osteotominin yerine pubis kemiğinin ramus superiorunun iki taraflı anterior osteotomisi yapılmıştır. Teknikte mesane ve boynu kapatıldıktan sonra iki taraflı karın cildi geniş olarak mobilize edilmekte, rektus adalesinin senfize yapıştığı yer ortaya çıkarılmakta ve eksternal aponevrozda bir pencere açılmaktadır. Ayrıca gracilis, adduktor longus ve brevis ve pectineusun yapışma yerleri belirlenmektedir. Pectineus biraz yana sıyrılarak bununla adductor grubu arasından ramus superior iyice prepare edilmekte ve foramen obturatoriuma sokulan bir Kocher sonda üzerinden osteotomi gerçekleştirilmektedir. Osteotominin yeri genellikle inguinal ligamanın medialidir. Daha sonra rektuslar birbirine dikilmekte ve geniş olarak mobilize edilmiş olan cildin kolayca kapatıldığı belirtilmektedir. İlk 4 olguyu ikisinde ümit verici sonuç alındığı bildirilmektedir.

#### **Varikosel-Çocuklar ve adolesanlarda erken tedavi sonuçları**

*Höslı PO: Varicocele-results after early treatment in children and adolescents. Z Kinderchir 43:213, 1988*

1970-1987 yılları arasında sol varikosel nedeniyle ameliyat edilen 50 çocuk hasta (9-17 yaş) incelenmiştir. Bunların hepsinde Palomo ve Bernardi'nin yüksek rezeksiyon tekniği kullanılmıştır. 21 hasta 20 ile 29 yaşları arasında geç kontrollere tabi tutulmuştur. Bunlardan birinde solda rezidiv, ikisinde sağda varikosel, üçünde de lenfatik drenajın bozulmasına bağlanan sol hidrosel bulunmuştur. Hastaların % 95 inde venöz genişlemenin kaybolduğu saptanmıştır. Ameliyat edilenlerde sol testis volümünün normal seviyelerde olduğu ve testis atrofisinin önlenebildiği görülmüştür. Erken ameliyat edilenlerde spermogramların düzelme şansının çok daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

### **Çocukluk çağında üreterosellerde cerrahi tedavi - Yeni bir değerlendirme**

*Scholtmeijer RJ: Surgical treatment of ureteroceles in childhood - A Reappraisal. Z Kinderchir 42:103, 1987*

Ondokuz çocuktaki 21 üreteroselin ışığında bu patolojinin formları, tanısı ve tedavisi gözden geçirilmiştir. Küçük veya orta büyüklükteki intravezikal obstrüktif üreterosellerde osteotomia inferior veya üreteroselin parsiyel eksizyonu ile birlikte intralüminal üreterin yeniden oluşturulması yeterli tedavidir. Büyük intravezikal üreterosellerde üreteroselin eksizyonu ve ureteroneostomi yapılacak işlemdir. Ektopik bir üreterosel ya da çift sistem söz konusu ise sıklıkla nonfonksiyon da olacağı için yapılacak işlem heminefroüretrektomidir. Üreteroseller sıklıkla ait oldukları sistemin ciddi anomalileri ile birlikte olduklarından tedavilerinde de hastaya göre bazı farklı davranışlar da gerekebilir.

### **Çocukluk çağında künt böbrek travmaları**

*Van Ahlen H, Brühl P, Porst H: Blunt renal trauma in children. Z Kinderchir 42:299, 1986*

Kırkiki künt böbrek travması olgusunda retrospektif olarak konzervatif ve cerrahi tedavi endi-

kasyonları araştırılmıştır. Araştırmada yaralanmanın tipi (Kontüzyon, laserasyon, fragmantasyon, damar yaralanması), ilave yaralanmalar, tanı yöntemleri, tedavi ve sonuçlar dikkate alınmıştır. On sekiz kontüzyon konzervatif tedavi edilmiştir. Yirmi dört ağır yaralanmadan 16 sında cerrahi müdahale gerekmiştir (16/24) ve ameliyat oranı % 66 dır. Bunlardan 4 ünde organ çıkarılmış (% 16), 12 sinde ise organ koruyucu müdahale yapılabilmıştır (% 50). Primer konzervatif tedavi edilen bir olguda komplikasyon (kanama) nedeniyle sonradan ameliyat gerekmiştir. Bu olguda da organ korunabilmiştir. Ameliyat endikasyonları olarak aşağıdaki kriterler sıralanabilir: 1- vital bulguların bozulması, 2- damar yaralanmaları, 3- anjiyografide büyük parenkim alanlarının demarkasyonu, 4- büyük miktarlarda kontrast madde ekstravazasyonu.

---

### **Göğüs cerrahisi**

---

### **Pectus excavatuslu hastaların cerrahi tedavisinde psikolojik-kozmetik endikasyonun yerini araştırılması**

*Dohrmann P, Lotz W, Mengel W: Investigations on psychocosmetic indications for surgery in patients with funnel chest. Z Kinderchir 42:286, 1987*

Üç yıllık bir dönemde 29 hastada Ravitch ameliyatı uygulanmış ve bunlardan geç takipleri yapılan 25 hasta araştırmaya dahil edilmiştir. Ameliyat sonuçlarının klinik-kozmetik sonuçları 16 hastada iyi, 7 hastada yeterli, 2 hastada ise kötü olarak değerlendirilmiştir. Özellikle Pectus excavatusun problemlerine yönelik sorulardan oluşan stardart bir sorgulama ile psikolojik değerlendirme yapılmıştır. Hastaların çoğu bu hastalıklarından dolayı psikolojik baskıda bulunmuş ve dışa dönük aktivitelerden kaçındıkları saptanmıştır. Düzeltici ameliyattan sonra hayatlarında bu yönde pozitif değişimler olduğu görülmüştür. Bizim sonuçlarımız da bu ameliyatın psikososyal endikasyonunu doğrular yödedir.