

Çocuk Cerrahisinde Literatür Özetleri

Genel konular

Yüksek riskli perinatal merkezde antenatal ultrasonografi.

Grisoni ER, Ganderer MWL, Jassani MN, Wolfson RN: Antenatal ultrasonography in a high risk perinatal center.

(12th Annual International Meeting of The Greek Association of Paediatric Surgeons. Rodos-Greece, 1987, October 1-4)

Official Journal of The Greek Association of Paediatric Surgeons N.3:9, 1987

1977-1986 yılları arasında, antenatal devreyi kapsayan 46504 muayene yapılmıştır. 57'sinde multipl anomali olmak üzere 399 fütüste 456 anomali tespit edilmiştir (% 0.9 insidens). Bunların yaklaşık % 31'inde tanı gebeliğin 21. haftasından önce tesbit edilmiştir. Anomalilerin yerleştiği organlar: Merkezi sinir sistemi: 176. Gastrointestinal: özofagus atrezisi, omfalosel, gastroşizis, duplikasyon, atreziye bağlı barsak tıkanıklığı, volvulus veya imperfore anus olmak üzere 60 olgudur. 7 gebelik sona erdirilmiş, 7 olgu prematürite veya ağır ilave anomali nedeni ile kaybedilmiştir. Geri kalanlar ise yaşamıştır. Kardiovasküler: 32 adettir. 2 olguda mevcut kardiak aritmi annenin dijitalizasyonunu takiben ortadan kalkmıştır. İskelet: 16 adettir. Bazılarında gebelik sonlandırılmış, diğerleri ise ya doğumda veya doğumdan sonra kaybedilmiştir. Hidrops fetalis: 54 adettir. Sakrokoksigeal: 7 adettir. 3 olguda dev lezyon şeklindedir, 1 olgu intrauterin olarak, 2'si ise doğumdan hemen sonra kaybedilmiştir. Ameliyat edilen 4'ü ise yaşamıştır. Lenfanjioma: 3 adettir. 2'si hidrops fetalis ile birlikte dir. İlave anomalili diğer biri ise yaşamıştır. Diafragma hernisi: 13 olgudur. 7 olgu kaybedilmiştir (1 olgu cerrahi öncesi, 1 olgu cerrahi işlemi sırasında, 5 olgu cerrahi işlem sonrasında), 6 olgu yaşamıştır.

Sonuç olarak: 1) Merkezimizde malformasyonlarda artış tesbit edilmiştir. 2) Midtrimesterde abortus artmıştır (bazılarında minimal defektler mevcuttur ve bunlar hakkında pediatrik cerrahi ile görüşme yapılmamıştır). 3) Genelde cer-

rahi olarak düzeltilebilir lezyonlarda bir azalma tesbit edilmiştir. (Osman Faruk Şenyüz)

Toraks cerrahisi

Bir yaşın altındaki bebeklerde subglotik hemangiomaların teşhis ve tedavi problemleri

Laviani R, Pirozzi N, Scoyni G, Gianturco F. 3rd International Symposium On Pediatric Surgical and Neonatal Intensive Care Paris, France 15-18 September 1987

Yenidoğan devresinde ya da çocukluk çağında subglottik hemangiomalar, teşhis ve tedavi açısından özel ilgi çekerler.

Gerçekten ağlama esnasında, üst solunum yolu enfeksiyonları esnasında ya da sonrasında solunum sistemi belirtileri önemli derecede artar. Hemangiomun çapındaki ani artmalar kolaylıkla hayatı tehdit eden bir asfiksiye sebep olur.

Solunum sistemi tıkanıklığı oluştuğunda acilen bir hava yolu tesis edilmelidir. Hemangiom hacminin ani büyümesi endotrakeal entübasyonu çok tehlikeli kılar. Bizim tecrübelerimize göre trakeostomi endotrakeal entübasyonun zorunlu olduğu hallerde tercih edilmelidir.

Lezyonun tedavisi gerçekten zordur; laser veya lokal kortikosteroid kullanımı şeklindedir. Anti anabolik, anti ödem ve sklerotik etkileri me-zankimal büyümeyi önler ve lokal olarak hemangiomun kan akımında önemli derecede azalmaya yol açar.

Yazarlar Ocak 1986 ile Mart 1987 arasında tedavi ettikleri 19 vakalık (11'i bir yaşın altındadır) kendi tecrübelerini bildirmektedirler. Tedavi; genel anestezi altında ve trakeoskop yardımı ile hemangiomun kortiko steroid ile infiltrasyon şeklindedir. Planlanan tedavi programı sonunda lezyonların tamamen gerilediği bütün vakalarda gösterilmiştir. (Daver Yeker)

Kısa segment trakeomalizinin aortopeksi ile tedavisi

3rd International Symposium On Pediatric Surgical and Neonatal Intensive Care
Paris, France 15-18 September 1987

Belirgin primer trakeomalizinin klasik tedavisi trakeostomidir. İlave olarak aberran anonim arter'in mevcut olduğu durumlarda bu arterin yerini değiştirecek işlemler gerekir. Yakın zamanlarda bazı yazarlar segmental trakeal kollapsı önlemek için aortapeksiyi önermektedirler. Biz yaşları 2 ile 10 ay arasında olan 7 bebek (6 erkek 1 kız) tedavi ettik. Bu bebeklerde hırıltılı teneffüs ve arasıra belirgin apne nöbetleri vardı. Mikrolaryngotracheobronchoscopy ile lezyonun primer olduğu ortaya kondu. Beş hastada ilave olarak anonim arter de vardı. Bunlardan ikisine gastro-özofageal reflü eklenmişti. Ayrıca bir vakada trakeomalazi ile beraber gastro-özofageal reflü vardı. Yedinci hastada ayrıca sol ana bronşta malazi ve kongenital fibre tipte disproporsiyon vardı.

Aortopeksi tek başına dört vakada belirtileri ortadan kaldırdı. İki vakaya ilave olarak fundoplikasyon gerekti. Trakeobronkomalazisi olan erkek bebek aortopeksi ile önce bir iyileşme gösterdi fakat daha sonra trakeostomi yapmak zorunlu oldu.

Tek başına primer kısa segment trakeomalazi basit bir tedavi olan aortopeksi ile tedavi edilebilir; eşlik eden anomalilerin olduğu durumlarda ilave işlemler gerekebilir. (Daver Yeker)

Özofagus dilatasyonuna çocuklarda kardiyak cevap

Dehan M, Gaultier Cl.
3rd International Symposium On Pediatric Surgical and Neonatal Intensive Care
Paris France 15-18 September 1987

Gastro özofageal reflünün çocuklarda vagal yoldan bradikardi geliştirdiği bilinmektedir. Ani özofagus dilatasyonu ve özofageal reflü bu refleksin ortaya çıkmasına neden olur.

Özofagus dilatasyonuna verilen kardiyak cevabı değerlendirmek için (post conceptional yaşları 36.09 + 2.57 hafta olan) 18 preterm bebekte (10 erkek, 8 kız) standart bir özofageal dilatasyon testi uygulandı. Balonun lokalizasyonu

intra özofageal basınç değişimleri değerlendirilerek anlaşılmıştır. Balon 10 saniyede 1.5 mililitre verilmekle doldurulurken ECG, EEG ve intra özofageal basınç kaydedilmiştir. Bütün ÖDT uyku esnasında saptanmıştır. Vagal cevapların kuvveti, kalp hızındaki maksimal azalmanın stimülüsden önceki kalp hızına oranı şeklinde değerlendirilmiştir. 10 preterm bebekte % 50'lere varan azalma gözlenmiştir. Ortalama değer + (ÖDT için) 85.06 ± 19.29 %'dir. Maximal asistoli 833 mili saniyedir. Post conceptionel yaş ile ÖDT arasında istatistiksel bir ilişki bulunamamıştır. Vagal refleks yolu ile oluşan bradikardi özofagus dilatasyonu ile % 50 oranında ortaya çıkabilir. Kalp hızında yüksek oranda azalma olan bebeklerde daha ciddi bradikardiler oluşabilir ve bunlarda ani ölüm riski vardır. (Daver Yeker)

Karın cerrahisi ve gastro-intestinal sistem

Büyük omfallole bağlı ventral hernilerin geç dönemdeki tamirlerinde değişik bir uygulama: eksternal pnömatik kompresyon

Taylor RG, Jones PG: External pneumatic compression in the late repair of exomphalos major.
British Association of Paediatric Surgeons, XXXIV Annual International Congress, 22-24 July, 1987, Dublin, Ireland, P 28.

Yenidoğan döneminde dev omfalosel nedeniyle defektleri sadece ciltle kapatılabilen ve ventral herni oluşan 9 çocukta, geç dönemde ventral herninin tamirinden önce, karın boşluğunun hacmini arttırmak amacıyla eksternal pnömatik bası uygulanmıştır. Yöntem 9 olgunun 8'inde başarıyla sonuçlanmıştır. Bu 8 olgunun tümünde ventral herni tamiri, karın hacminin yeterince büyütülebilmesi nedeniyle tek seansta başarılabilmıştır. Eksternal pnömatik bası yöntemine 8 aylık bebeklerde bile başlanılmaktadır. Tedavi süresi 3 hafta ile 12 ay arasında değişmektedir. Aygıtın pleksiglas olan zemini üzerine bebek yatırılmakta, yumuşak bir plastikten yapılmış pnömatik bası bölümü ise -her seansta basınç daha da artırılarak- ventral herni üzerine gelecek şekilde yerleştirilerek şişirilmektedir. Taylor ve ark. tarafından 1968 yılından beri uygulanan bu yöntem 1987 BAPS toplantısında sunulan poster çalışmaları arasında 1.lik ödülüne layık bulunmuştur. (Cenk Büyüknal)

Mekonyum ileus tedavisinde apendiks güdüğünün irrigasyon amacıyla kullanılması

Fitzgerald RJ, Carlon K: *Meconium ileus-use of appendix stump British Association of Paediatric Surgeons, XXXIV Annual International Congress, 22-24 July, 1987, Dublin, Ireland, P 1*

Hipertonik solüsyonlarla yapılan lavmanlar, komplike olmayan mekonyum ileus olgularında başarılı sonuçlar vermektedir. Yöntemin yetersiz kaldığı durumlarda, cerrahi girişim gerekmektedir. Medikal tedavinin yetersiz kaldığı 3 bebekte, cerrahi girişim uygulanmış ve apendektomi yapılmıştır. Ameliyat sırasında apendektomi güdüğünden retrograd olarak ince barsaklara doğru ilerletilen bir tüp yolu ile % 50'lik gastrografin solüsyonu verilerek irrigasyon yapılmış ve yumuşatılan mekonyum kitleleri apendektomi güdüğünden çıkarıldıktan sonra güdük kapatılarak ameliyata son verilmiştir. Bu üç olgunun hiçbirinde ameliyat sonrası komplikasyon gözlenmemiştir. Hastanede yatış süresi de kısalmıştır. Uygulanan girişimin basitliği, küçük bir insizyonun yeterli olması, morbiditesinin düşüklüğü başlıca avantajlarını oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra, kistik fibrosisli bebeklerde akut apendisit riskinin yüksekliği nedeniyle apendiks çıkarılması da bir avantaj olarak görülebilir. Çıkarılan apendiks dokusunun histopatolojik incelemesi kistik fibrosis tanısının pekiştirilmesinde ayrıca yararlı olabilir. Az sayıda olguda uygulanan bu yöntem, kırımızca uygun hastalarda denenebilecek bir girişim olabilir. (Cenk Büyükkunal)

Prenatal olarak tanısı konmuş gastroşizis: sezaryeni tavsiye eden ön rapor.

Rubenson A, Hagberg S, Sillen U: *Prenatally diagnosed gastroschisis: a preliminary report advocating the use of caesarean section.*

(12th Annual International Meeting of The Greek Association of Paediatric Surgeons. Rodos-Greece, 1987, October, 1-4)

Official Journal of The Greek Association of Paediatric Surgeons. N. 3: 11, 1987

Gastroşiziste karın dışında bulunan barsaklar sıklıkla ödemli, kalınlaşmış ve üzeri fibrinöz bir eksüda ile örtülmüş haldedir. Bu değişikliklerin, doğumdan önce amniotik sıvının irritasyonuna, lenfatik ve venöz tıkanıklığa mı, yoksa doğum esnasında kanaldan çıkarken mi meydana geldiği münakaşa konusudur. Bu raporda, prenatal devrede tanısı konmuş ve elektif

sezaryeni takiben tedavi edilmiş olgularda elde edilen neticeler bildirilmiştir. 7 bebek 38 haftalık gebeliği takiben elektif sezaryen ile doğurtulmuş ve doğumu takiben 1 saat içerisinde karın defekti kapatılmıştır. Olguların hepsinde de barsaklarda ödem ve kalınlaşma olmamasından dolayı defekt üzerinde herhangi bir genişletme işlemi yapmadan ve göbek kordonu tahrib edilmeden kolaylıkla primer tamir işlemi gerçekleştirilmiştir. Diğer olgularda karşılaştırıldığında, bu grupta postoperatif devrede respiratörde, TPN'de ve hastanede kalış süreleri anlamlı şekilde kısalmış olarak bulunmuştur. Bize göre bu şekilde bir yaklaşım, gastroşizis tedavisinde karşılaşılabilecek problemleri azaltmış ve kozmetik neticeyi iyileştirmiş olarak görünmektedir. (Osman Faruk Şenyüz)

British Association of Paediatric Surgeons, XXXIV Annual International Congress, 22-24 Temmuz 1987, Dublin'de Birincilik Ödülü alan çalışma:

Piebald lethal fare Hirschsprung hastalığı modelinde enterokolitin doğal gidişi ve fizyopatolojisi

Fujimoto, T.

Bu çalışmada, Hirschsprung hastalığının fare modelinde doğal gidişini incelenmesi, mukozanın korunma mekanizmasının ve sekresyon fonksiyonlarının enterokolit komplikasyonu sırasında araştırılması için bir nesil fare üretilmiştir. Birinci deneyde 214 fare incelenmiş ve bunların 53 tanesinde konjenital megakolon (S1/S1) saptanmıştır. Bütün S1/S1 fareler 3 ila 11 haftada iki değişik nedene bağlı olarak ölmüşlerdir. Bunların % 64'ü 3-4 haftalıkken akut hastalık tablosu ile, diğerleri de 9-11 haftada klasik Hirschsprung bulguları ile kaybedilmişlerdir. Erken ölen gruptaki hayvanlarda ağır enterokolitin klinik ve histopatolojik özellikleri incelenmiştir. İkinci deneyde S1/S1 fareler akut hastalık sırasında feda edilmişlerdir. Erken enterokolit belirtileri ile ölen farelerde geç dönemde klasik hastalık tablosu gösteren farelerin kolonlarının ganglionlu kısımları incelenmiştir. İki grup arasında anlamlı histolojik ve immuno-histoşimik farklılıklar bulunmuştur. Birinci grupta kolunun lamina propriasında görülen immüno-sitlerin sayısı kontrol grubundakinden yüksektir ($p < 0,001$). Ayrıca bu grupta immüno-globülin yapan hücreler lamina propria boyunca yaygın olarak görülmüş, en sık bulunan hücre cinsinin de IgA kapsayan hücreler olduğu dikkati çekmiştir. Klasik tabloyla ölen fare-

lerin kolonunda immünoisit cevabının oldukça düşük olduğu, immünoisitlerin dağılımının ve immünooglobülin yapan hücrelerin ancak lamina propria'nın derin tabakalarında yer aldığı tespit edilmiştir. Nötral müsin ve sülfomüsin miktarları her iki grupta da normalin altında görülürken, distal kolonun dominant müsinini olan sülfomüsin'in klasik megakolon tablosu gösteren hayvanlarda diğerlerinden de az bulunduğu dikkati çekmiştir.

Enterokolitin değişik klinik özelliklerinin incelebildiği bir deney grubunun varlığı, konjenital megakolon hastalığının bu komplikasyonunun sebeplerini araştırma olanağı sağlaması açısından heyecan vericidir. (Nur Danişmend)

BAPS, XXXIV Annual International Congress, 22-24 Temmuz 1987, Dublin'de ikincilik ödülü alan diğer çalışma:

Tavşan modelinde kompensatuar pankreas beta hücre rejenerasyonu.

Davidson PM, Campbell IL, Harrison LC, Hutson JM.

Pankreas beta hücrelerinin gelişmesini stimüle edecek faktörler, insüline bağlı diabetiklerde ada hücreleri transplantlarının yaşamasını da kolaylaştıracaklardır. Çalışmanın amacı Yeni Zelanda beyaz tavşanlarında kimyasal subtotal beta hücresi yıkımından sonra bu hücrelerin rejenerasyonunun inceleneyeceği bir model yaratmaktır. Pankreasın kuyruk bölümü bir klamp ile sistemik dolaşımdan izole edildikten sonra iv Alloxan ile (200 mg/kg) pankreas başı ve kuyruğundaki beta hücreleri imha edildi. Ameliyat sonrası, yıkılan beta hücrelerinden salgılanan insüline bağlı geçici hipoglisemi, glukoz infüzyonu ile karşılandı. Deneyden 3-4 gün sonra hipoinsülinemi ve hiperglisemi saptandı. Hayvanlar ameliyattan bir hafta sonra feda edildiler ve immünoperoksidaz boyama ile pankreas başı ve korpus'unda insülin kapsayan hücre bulunmadığı doğrulandı. Kuyruk bölümünde ada hücreleri proliferasyonu sık mitozların görülmesi ve insülin pozitif hücreler kapsayan neo-dukta'nın oluşmasıyla kanıtlandı. Bu tek model, erişkin pankreasında beta hücrelerin proliferasyon kapasitesini göstermekte ve beta hücre yapımında rol oynayan faktörlerin açıklanmasına ışık tutmaktadır. (Nur Danişmend)

Üro-genital sistem

BAPS, XXXIV Annual International Congress, 22-24 Temmuz 1987, Dublin'de ikincilik ödülü alan çalışma:

Sıçanda genitofemoral sinirin kesilmesinin testis inişine etkisi.

Beasley S.W.

Testisin inişinde önemli rol oynayan gubernaculum, genitofemoral sinirin genital dalıyla, scrotum aracılığıyla yakından ilişkidir. Yenidoğan sıçanlarda testisin inişinden önce genitofemoral sinir psoas kasının üzerinden geçtiği noktada kesilmiş ve bunun testis inişine etkisi incelenmiştir. Gubernaculum'un denervasyonu, testisin karın içinde kalmasına sebep olmuştur.

Bu sonuçlar, genitofemoral sinirin bütünlüğünün sıçanda testisin inişi için mutlak gerekli olduğunu göstermiştir. Gubernaculum, genitofemoral sinir ve androjenler arasında bugüne kadar bilinmeyen bir ilişki olasılığı takdim edilmektedir. (Nur Danişmend)

Prenatal olarak tanısı konmuş üriner sistem malformasyonlarının primer cerrahi tamarı.

Maragakis M: Primary surgical reconstruction of prenatally diagnosed urinary tract malformations. (12th Annual International Meeting of The Greek Association of Paediatric Surgeons. Rodos-Greece, 1987, October 1-4) Official Journal of The Greek Association of Paediatric Surgeons. N. 3:18, 1987

Konjenital hidronefrozu bir fötüsün kati tanısını koyabilmek ve tedavisini yeterli bir şekilde yapabilmek için böbreklerin ve üriner sistemin fonksiyonel anatomisini bilmek gerekmektedir. Fonksiyonel anatomi seri olarak yapılan ultrasonografik inceleme ile elde edilebilir. Tek taraflı veya iki taraflı fakat hafif derecede hidronefroz olgularında prenatal ekstrauterin cerrahiye ihtiyaç yoktur. Üriner sistemin perkütanöz olarak dekompresyonu faydalı olabilir. Böbrek fonksiyonu kalmamış ve iki taraflı hidronefrozu olgularda ise ekstrauterin cerrahi yaklaşımın bir faydası yoktur. Böylece bu çeşit bir operasyon yalnızca rezidüel böbrek fonksiyonu mevcut iki taraflı hidronefrozu olgularda uygulan-

bilir. 1985'ten bu yana yaptığımız sonografik incelemeler ilk iki tipteki hidronefrozu olguları ortaya koymuştur. 3 olguda tek taraflı hidronefrozu tesbit edilmiştir. Fötüslerin birisine intrauterin olarak perkütanöz drenaj uygulanmıştır. Bütün çocuklar gebeliğin 34. haftasında doğurtulmuştur. Postnatal devrede perkütanöz piyelografi ile yapılan araştırmalar pelvis ile ureter arasında tıkanıklık göstermiştir. Bu bebeklere doğumdan 1 hafta sonra cerrahi girişimde bulunulmuştur. Cerrahi işlem olarak mikroşirurji tekniği kullanılarak primer ureteropelvik bileşke rekonstrüksiyonu gerçekleştirilmiştir. Bebeklerin operasyondan 10-20 gün sonra yapılan kontrollerinde normal ureteropelvik bileşke varlığı gösterilmiştir. (Osman Faruk Şenyüz)

Çocukluk çağı neoplazmları

Derin hipotermi ve ekstrakorporeal sirkülasyon koşullarında geniş tümör rezeksiyonları

Chang JHT, Janik JS, Burrington JD, Clark DR, Campbell DN, Pappas G: Extensive tumor resection under deep hypothermia and circulatory arrest. 22-24 July, 1987, Dublin, Ireland, A 32.

Son yıllarda kanser cerrahisinde, mümkün olduğu kadar tümör dokusunun çıkarılabilmesi önerilmektedir. Bu tür girişimler hem kemoterapinin etkinliğini arttırmakta hem de hastanın prognozunda etkili olmaktadır. Bu çalışmada büyük karaciğer tümörlerinde ve büyük damarlar içinde uzantısı bulunan Wilms' tümörlerin-

de tümörün tam olarak çıkarılabilmesi için uygulanan bazı özel koşulların yararları üzerinde durulmuştur. Derin hipotermi (ortalama 17.3 °C) ve kardiyak arrest (ortalama 17.3°C) ve kardiyak arrest (ortalama 39.6 dakika) koşulları altında tüm vücut kanları boşaltılan 5 olguda (3 karaciğer tümörü ve venöz yayılım yapmış 2 Wilms' tümörü) tümör kitlesi tam olarak çıkarılabilmiştir. Karaciğer tümörü bulunan olgularda hepatektomi 10-15 dakika gibi kısa bir süre içinde gerçekleştirilmiştir. Rezeksiyon sınırlarında tümörlü doku bulunup bulunmadığı, hemen ameliyathane koşullarında, bir patalog tarafından değerlendirilmiş ve gereken durumlarda rezeksiyon sınırları daha da genişletilmiştir. Karaciğer tümörü olan 2 olguda trisegmentektomi, 1 olguda ise sol lobektomi uygulanmıştır. Bunlardan ikisinde ameliyat piyesi sınırlarında tümör olduğunun bildirilmesi üzerine, rezeksiyon genişletilmiştir. Resirkülasyona geçilince, kanama kontrolü için matres dikişler kullanılmıştır. 40-50 kez resirkülasyon uygulanmadan kanama kontrolünün tam olamayacağı da ortaya konulmuştur. Wilms' tümörlü olgulardan birinde tümörün iliak venden sağ atriuma kadar uzandığı saptanmıştır. Diğerinde ise tümör trombusünün sağ renal venden sağ atriuma kadar geldiği ve hepatic venlerle lomber venalara kadar uzandığı görülmüştür. Her iki olguda da hem sağ atrium hem de alt vena kava açılmış ve tümör uzantıları tam olarak çıkarılmıştır. 5 olgu önemli bir komplikasyon olmaksızın taburcu edilmişlerdir. Hepatoblastomalı bir olgu geç dönemde yaygın metastazlar sonucu kaybedilmiştir. (Cenk Büyükünäl)

Abone Formu

Pediatrik Cerrahi

dergisi

1988 yılı içinde 3 sayı (Mart, Temmuz, Kasım) çıkacak olan "PEDIATRİK CERRAHİ DERGİSİ"nin abone bedeli 8000.- TL.dir. (KDV dahil) Abone olacak meslektaşları abone bedelini 254320 No'lu Posta Çeki hesabımıza yattırmaları, havale makbuzunu veya fotokopisini abone formu ile birlikte adresimize göndermeleri rica olunur.

Adı Soyadı : _____

Ünvanı : _____

Adres : Ev: _____

: İş: _____

Not: Derginin gönderilmesini istediğiniz adres için o bölümdeki kutuyu işaretleyiniz.

İmza

LOGOS
YAYINCILIK TİC. A.Ş.

Ishakpaşa Mah. Küçükayasofya Cad. No.70 D.2
Sultanahmet-İSTANBUL. Tel: 527 62 69