

# Pektum karinatum tedavisinde pelodlu korse uygulaması

Nişan NİŞAN, Murat HIZ

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı İstanbul

## Summary

### Conservative treatment of pectus carinatum by a pelod brace.

*Protrusion deformity of the anterior chest wall-pectus carinatum is uncommon when compared with depression deformities, There may be a gradual loss of lung compliance and progressive emphysema, but these are rare, Therefore surgical correction is not required in the majority of cases. No sufficient conservative treatment method is present. A new method of conservative treatment by a new*

*pelod brace is presented. Five patients with a medium age of 8 years treated in the Orthopaedics Clinic of Cerrahpaşa Faculty of Medicine of İstanbul University were reviewed.*

*The cosmetic and functional results of this new brace with a mobile pelod that can be pressed against the most prominent part of the thoracic deformity were determined as being satisfactory.*

**Key words:** Chest wall deformity, pectus carinatum, pigeon breast, conservative management, brace.

## Giriş

Pectum carinatum, pectus excavatum oranla daha ender rastlanan bir göğüs kafesi anomalisidir. Maier kendi olgularında bu oranı 1/6 olarak vermiştir<sup>(3)</sup>. Deformitenin oluş nedenleri hakkında değişik fikirler vardır<sup>(2, 3)</sup>. Embryonal hayatta sternal sütürlerin erken kapanması önemli bir nedendir<sup>(2)</sup>.

Pectus excavatum göğüsüçi organları üzerinde yapısal, fonksiyonel ve fizyolojik kötü etki yaptığı halde, pectus carinatumun bu tür bir komplikasyon yapmaması cerrahi tedavi yöntemlerinin özellikle pectus excavatum üzerine yönelmesine neden olmuştur<sup>(1, 4, 5, 6, 7)</sup>.

## Gereç ve Yöntem

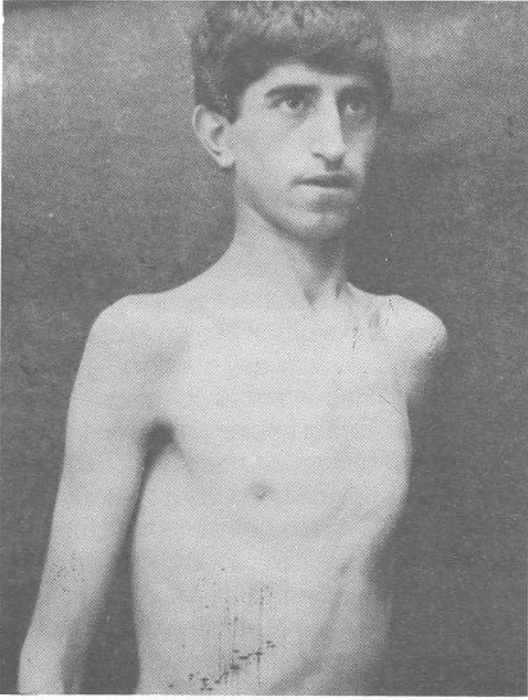
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Or-

topedi ve Travmatoloji Kliniğinde takip edilen pectus carinatumlu 5 hastada özel olarak yaptırılmış ayarlı pelodlu bir korse kullanıldı. Olguların 3'ü erkek, 2'si kız çocuktur. En küçük yaş 6 en büyük 12'dir. Yaş ortalaması 8'dir. Üç olguda deformite orta hatta iki olguda tek taraflı, asimetrik görünümüydü. Korse kullanım süresi en az 6 ay, en çok 1 sene ve ortalama 10.4 ay idi. Kullanılan korse pelvik oturumlu reklinasyon korsesi şeklinde olup, deformitenin en yüksek noktasına önden baskı yapabilecek şekilde vidalı pelodu olan bir cihazdır. Vidanın bir turu pelodu 1 mm geriye itmektedir. Şekil 1, 2, 3 te oniki yaşındaki bir olgumuzun korse uygulanmadan önceki, korseli ve uygulama sonrası resimleri görülmektedir.

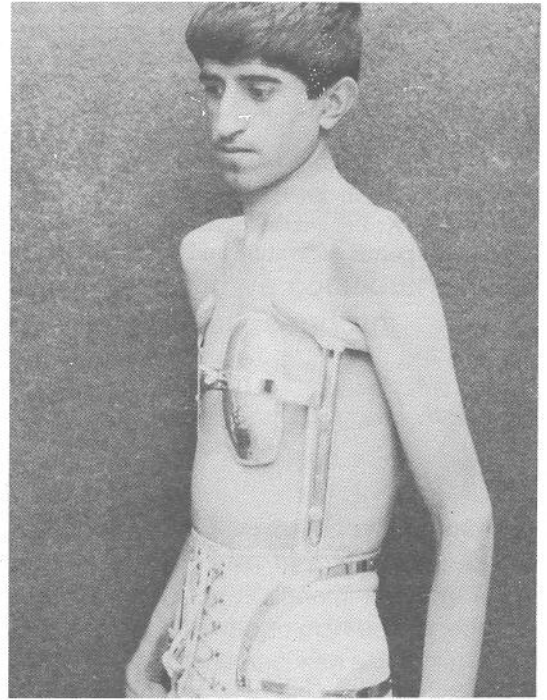
## Tartışma

Pectus carinatum genellikle estetik görünüm bozukluğundan başka problem yaratmaz. Salt estetik sorunu düzeltmek için de majör cerrahi girişim her zaman arzulanmamaktadır. Konservatif tedavi olarak da bugüne dek etkili bir yöntem tarif edilememiştir. Çocukun kemik-kıkırdak sistemi gelişmesi sırasında oluşan ve dışa protrüzyon biçiminde şe-

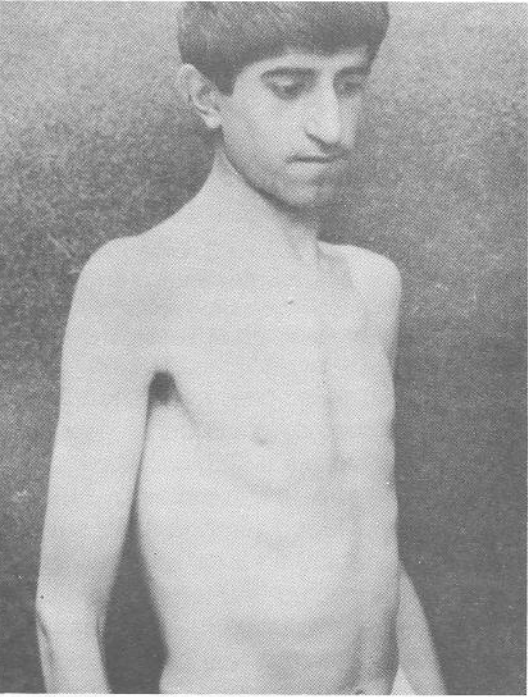
**Adres:** Dr. Nişan NİŞAN Ortopedi ve Travmatoloji Ana Bilim Dalı Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İstanbul



Resim 1.



Resim 3.



Resim 2.

killenen bir deformite tipi olduğundan, gelişme sırasında uygulanan ve dıştan bası yapan pelodlu bir korse ile bu deformasyonun

kontrol altına alınabileceğini düşündük. Bu amaçla özel pelodlu bir korse yaptırdık. Pelod bir vida aralığı ile tümseğın üzerine bası yapmaktadır. Vida her hafta bir tur döndürülerek basınç artırılır. Çocuk gün boyunca zaman zaman derin inspirium yaparak Valsalva manevrası uygular. Böylece bası dışında kalan kısımların ekspansiyonu sağlanmış olur. Özellikle deformitenin tek taraflı olduğu durumlarda bu teknikle daha iyi sonuçlar elde edilmiştir. Hastalarımızda korsenin gece gündüz kullanılması mümkün olmuştur. Çocukların hiçbiri korsenin sıkıntı verdiğini ifade etmemişlerdir. Uygulamada karşılaşılan tek sorun pelotun bası yaptığı cilt çevresinde hiperemi görülmesi olmuştur. Bu hiperemi tablosu ile karşılaşıldığında vidanın bir tur geri alınması ve cilt üzerindeki basıncın azaltılması, her hangi bir cilt nekrozu ile karşılaşılmamasını sağlamıştır.

Bir hafta sonra işlem tekrarlanarak, ortalama 10,4 ayda yeterli korreksiyon sağlanmıştır.

#### Kaynaklar

1. Blum U: Surgical correction of chest wall abnor-

- malities. *Chirurg* 53:436, 1982
2. Curmarino G: Premature obliteration of the sternal sutures and pigeon breast deformity. *Radiology* 70: 532, 1958
  3. Maier HC: Pectus carinatum. Schwartz SJ (Ed) "Principles of Surgery" Newyork, Mc Graw-hill Com. First Ed. 1969, s: 472
  4. Noghissi K: Long-term results of surgical correction of pectus excavatum and sternal prominence. *Thorax* 19: 350, 1964
  5. Ravitch MM: Pectus excavatum and heart failure. *Surgery* 30: 178, 1951
  6. Ravitch MM: The operative correction of pectus carinatum (pigeon breast). *Ann Surg* 151: 765, 1960
  7. Ravitch MM: Pectus carinatum. Shields TW (Ed) "General Thoracic Surgery" Philadelphia, Lea and Febiger, 1983, s: 429