

Literatürden Özetler ve Yorumlar

Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisinde Güncel Makalelerden Seçmeler

Çocuk cerrahisi makalelerini derleyen ve yorumlayan:

Emil Mammadov

Yakın Doğu Üniversitesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Lefkoşa, KKTC

A retrospective multicenter study of the natural history of fetal ovarian cysts

Athanasios Tyraskis ve ark.

Journal of Pediatric Surgery 53 (2018) 2019-2022

Fetal over kistlerinin boyutlarına göre torsiyon riskini hesaplamak amacıyla yapılan bu çalışmaya 15 yıllık (2000-2015) dönemde değerlendirmeye alınmış 37 tek taraflı fetal over kisti olgusu alınmıştır. Değerlendirme kriterleri olarak prenatal ve postnatal sonografik kist boyutu, torsiyon, spontan rezolüsyon ve cerrahinin sonuçları esas alınmıştır. Otuz yedi olgunun 12 (%32)'si intrauterin dönemde spontan rezolüsyona uğramıştır. On dört (%38) olguda postnatal rezolüsyon gözlenmiştir. Beş (%14) hastada cerrahi uygulanmış ve 6 (%16) hastada torsiyon gözlenmiştir. Torsiyon oranı 20 mm'den küçük kistlerde %0 iken 50 mm'den büyük olanlarda %33'e yükselmiştir. Bu oran istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Kırk mm'ye kadar olan kistlerde spontan rezolüsyon oranı anlamlı olarak yüksek (%90'a karşı %44) bulunmuştur. Postnatal spontan rezolüsyon için ortalama süre 10 (5-27) hafta olarak görülmüştür. Sonuç olarak yazarlar 40 mm'den daha büyük olan kistlerin spontan rezolüsyon ihtimalinin düşük olduğunu ve 20 mm'den küçük olan kistlerde komplikasyon oranının çok düşük olduğunu saptamıştır.

Yorumumuz: Çalışmada dikkatimizi çeken en önemli bulgulardan biri istatistiksel olarak anlamlı bulunmasına karşın torsiyon oranının 50 mm'den büyük kistlerde %33'e kadar çıkmasıdır. Bu bulgu biz cerrahlar için önemli bir oranı temsil etmekte ve istatistiksel

olarak anlamlı çıkmaması bu gerçeği değiştirmemektedir. Son dönemde p değeri üzerinden yürütülen tartışmalara en güzel örneklerden biri olarak bu çalışma gösterilebilir.



Early surgical management for giant omphalocele: Results and prognostic factors

Nathalie Roux ve ark.

Journal of Pediatric Surgery 53 (2018) 1908-1913.

Dev omfalosel yüksek mortalite ve morbidite oranları ile seyredilen ve cerrahi zorlayan bir patolojidir. Bu çalışmanın amacı erken cerrahi ile tedavi edilen dev omfaloselli yenidoğanların cerrahi sonuçlarını değerlendirmek ve prognozu değiştirebilecek olası faktörleri tespit etmektir. Bu nedenle prenatal dönemde dev omfalosel tanısı konmuş 29 yenidoğanın tıbbi kayıtları incelenmiştir. Hastalara iki tür cerrahi yaklaşım uygulanmıştır: silastik silo ile kademeli kapatma (22) veya sentetik Gore-Tex yama (7) ile erken primer kapatma. Vakalar izole dev omfalosel (IO grubu) ve malformasyonla ilişkili dev omfalosel (NIO grubu) olmak üzere 2 gruba ayrılmıştır. İzole omfalosel grubunda omfalosel boyutu anlamlı olarak daha küçük bulunmuş, hastanede yatış süresi daha kısa olarak saptanmış (41.5 gün [10-110] vs 95 gün [45-915], p = 0, 02) ve ortalama ventilasyon süresi daha kısa (10 gün [1-33] vs. 27, 5 [6-65] p = 0, 05) olarak bulunmuştur. NIO grubunda, 5 olguda diğerlerine göre çok daha zorlu bir seyirle karşılaşılmıştır. Bu olgularda daha fazla morbidite ile ilişkili dört faktör tanımlan-

miştir; ilişkili kardiyopatiler (septal defektler) (%100'e karşı % 15, p = 0,001), ilişkili konjenital anomaliler (% 100'e karşı % 10, p<0.001), hem karaciğer hem de bağırsağın kese içinde olması (% 80'e karşı % 30, p = 0,04), ve ortalama omfalosel / karın çevresi oranı (0, 82 [0, 60-1, 25] vs. 0, 76 [0, 51-1, 20], p = 0,05). İzole omfaloselin tüm karaciğeri içerse bile, erken cerrahi tedavi ile çok iyi bir prognoza sahip olduğu gözlenmiştir. Ek anomali olmadan, dev omfalosellerin %95'i hastaneden ortalama 41.5 günde taburcu edilebildiği görülmüştür.

Endoscopic pilonidal sinus treatment versus total excision with primary closure for sacrococcygeal pilonidal sinus disease in the pediatric population

Joana Barbosa Sequeira ve ark.

Journal of Pediatric Surgery 53 (2018) 2003-2007.

Bu çalışmada, pediatrik popülasyonda, Endoskopik Pilonidal Sinüs Tedavisinin (EPSiT) etkinliğini ve güvenliğini değerlendirme amacıyla bu yöntemin primer eksizyon-kapatma ile intraoperatif ve postoperatif sonuçlar açısından karşılaştırması yapılmıştır. Bir yıllık süreçte tek merkeze başvurmuş kronik sakrokoksigeal pilonidal sinüsü olan tüm hastaların cerrahi sonuçlarının retrospektif değerlendirmesi yapılmıştır. Her ikisi de benzer demografik özelliklere sahip olan; EPSiT uygulanan toplam 21 ve eksizyon-primer kapatma uygulanmış 63 vaka incelenmiş, operasyon süresi her iki grupta benzer olarak bulunmuştur (30'a karşı 38 dk; p>0.05). Her iki grupta da majör intraoperatif komplikasyona rastlanmamıştır. Yara enfeksiyonu oranı EPSiT grubunda daha düşük olarak görülmüştür ((%5.2 [n = 1] vs. % 20.0 [n = 12]); p>0.05). İyileşme süresi her iki grupta da benzer bulunmuştur (28'e karşı 37.5 gün). Nüks görülen toplam 15 olgudan 13'ü (% 21,6) primer kapatma ve ikisi (% 10,5) EPSiT grubunda rapor edilmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına dayanarak yazarlar, EPSiT'nin pediatrik popülasyondaki pilonidal sinüs cerrahisinde eksizyon-primer kapatma kadar uygun olduğunu iddia etmektedir.

The artificial placenta: Continued lung development during extracorporeal support in a preterm lamb model

Joseph T. Church ve ark.

Journal of Pediatric Surgery 53 (2018) 1896–1903

Bu çalışma, bir yapay plasenta (YP) düzeneğinin akciğerlerin gelişmesine izin verirken mekanik ventilasyondan (MV) zarar görmesini önleyebileceği hipotezi üzerine kurulmuştur. Çalışmada YP grubundaki kuzular (n = 5), 118. gebelik haftasında (koyun term gestasyonel yaşı = 145 gün) doğurtulmuş ve juguler drenaj ile umbilikal vene reinfüzyon aracılığı ile venovenöz ekstrakorporeal yaşam desteği sistemine alınmıştır. Kuzular entübe edilip akciğerler sıvı (amniyotik sıvı veya laktatlı ringer solüsyonu) ile doldurulmuştur. 10 gün sonra, kuzular konvansiyonel mekanik ventilasyona alınmıştır. Mekanik ventilasyon grubundaki kuzular ise 118 ("erken MV"; n = 5) veya 128 günde ("geç MV"; n = 5) doğurtulmuş ve hemen mekanik ventilatöre bağlanmıştır. Tüm deney hayvanlarında akciğer kompliyansı ve oksijenasyon indeksi (OI) hesaplanmıştır. Sakrifiye edildikten sonra, akciğerler eksize edilmiş ve akciğer hasarı için H & E boyama, PDGFR-a ve a-aktin için immün boyama yapılmıştır. Alveoler gelişim her iki belirteç için çift pozitif alan alveoler septal uçlarının alan fraksiyonu ile ölçülmüştür. Yapay plasenta grubunda akciğer kompliyansı (2.79 ± 0.81 Cdyn), erken mekanik ventilasyon grubuna (0.83 ± 0.19 Cdyn) göre daha yüksek ve geç mekanik ventilasyon (3.04 ± 0.99 Cdyn) grubuna göre daha düşük bulunmuştur. YP grubundaki kuzuların OI ve akciğer hasarı erken MV grubundaki kuzulardan ((6.20 ± 2.10 vs 36.8 ± 16.8) ve (1.8 ± 1.6 vs 6.0 ± 1.2)) daha düşük olarak saptanmıştır. Çift pozitif alan fraksiyonları, YP kuzularında (0.012 ± 0.003) erken (0.003 ± 0.0005) ve geç (0.004 ± 0.002) MV kontrollerinden daha yüksek olarak bulunmuştur. Sonuç olarak yazarlar yapay plasenta uygulamasının hem akciğer gelişimini devam ettirdiğini hem de akciğeri mekanik ventilasyon hasarlarından koruduğunu göstermişlerdir.

Yorumumuz: Bu çalışmadaki düzeneğin ve çalışmanın ayrıntılarını tam metinden incelemenizi öneririz.

Formative research experiences in pediatric surgeons: a mixed methods study of Pediatric Trauma Society members

Cory McLaughlin ve ark.

Pediatric Surgery International (2019) 35:495–499

Çocuk cerrahisinde bir kariyer tarihsel olarak kapsamlı bir araştırma deneyimi gerektirmiştir; ancak optimal araştırma eğitimi iyi tanımlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı çocuk cerrahları arasındaki biçimlendirici araştırma deneyimlerini araştırmaktır ve bu nedenle 2017 Pediatrik Travma Derneği kongresinde 14 çocuk cerrahı ile 1 saatlik bir odak grubu oluşturulmuştur ve on yedi maddelik bir anket de uygulanmıştır. Sorular, önceki araştırma deneyimlerinin tartışılmasını sağlamaya yöneliktir. Ankete katılanların neredeyse hepsi araştırma eğitimi tamamlamış ve halen büyük çoğunluğu (%77) klinik araştırma yapmakta olduğunu

belirtmiştir. Araştırma eğitimi tamamlayanların %77'si bu eğitimi asistanlık döneminde, %29'u ise tıp fakültesi döneminde aldığını ifade etmiştir. Katılımcılar en çok ihtiyaç duydukları ek eğitim konularının çalışma tasarımı (%50) ve hibe hazırlığı (%43) olduğunu belirtmiştir. Odak grubundan yedi sonuç teması belirlenmiştir; (1) Fakültede iken araştırmaya maruz kalma tam gelişmemiştir; (2) Özgeçmiş yazmak bir motivasyondur; (3) Mentorluk önemli idi; (4) Kurumsal kaynaklar hayattır; (5) Bağımsız öğrenme gereklidir; (6) Korunan süre sınırlıdır ve (7) Temel bilim araştırması her zaman pratik değildir. Sonuç olarak birçok çocuk cerrahı, araştırma eğitimlerinin geliştirilebileceğini düşünmektedir.

Yorumumuz: Merak konumuz, 1.47 etki faktörlü bu dergiye bizim ülkeden bu tür düşük kanıt düzeyli bir çalışma gönderilse idi kabul edilir miydi?

Çocuk ürolojisi makalelerini derleyen ve yorumlayan:

Sibel Tiryaki

Gaziantep Cengiz Gökçek Kadın-Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Gaziantep

The search for the definition, etiology and effective diagnosis of upper urinary tract obstruction: the Whitaker test then and now

Farrugia M-K, Whitaker RH, *Journal of Pediatric Urology*, 2018 (article in press)

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2018.11.011>.

Bir çocuk cerrahisi asistanı ve Whitaker'ın kendisi tarafından yazılmış bu derleme yazısı, testin gelişimi konusunda bir tarihçe olmasının yanı sıra obstruksiyon ve hidronefroz konularındaki birçok kavrama Whitaker'ın bakış açısını ve dayanaklarını anlatmaktadır. Tarih boyunca kavramlardaki değişim özetlenmiş; testin mantığı, çalışması ve gelişimi tüm detaylarıyla anlatılmıştır. Bunun yanında ilgi çekici görseller ile orijinal cihaz ve işlem fotoğrafını içermektedir.

Yorum: Whithaker testi invazivliği sebebiyle günümüzde sık kullanılmasa da bulgularıyla hidronefroz ve obstruksiyonun eşdeğer olmadığı kavramını pediatrik ürolojiye kazandırmıştır. Tarihsel süreci detaylarıyla anlatan bu makalenin konjenital üriner anomalilere bağlı obstruksiyon patofizyolojisini anlamada kıymetli bir yazı olduğu düşünülmüştür.

olguya verilmiştir. Çalışmalar arasında kullanılmış antibiyotik zamanı ve süresi ile preoperatif antibiyotik kullanımı konusunda farklılıklar vardır. Çalışmalarda ciddi yanlılık olabileceği görülmüş, randomize kontrollü çalışmalarda antibiyotik kullanımının kohort çalışmalarında ise kullanılmamanın daha az komplikasyonla ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Tüm çalışmalar birlikte değerlendirildiğinde ise gruplar arası fark saptanmamıştır. Bu sebeplerle elde edilen sonuçların düşük kanıt düzeyine sahip olduğu ifade edilmiştir. Yazarlar bu sebeplerle bu konuda daha fazla klinik değişkeni kategorize eden randomize kontrollü çalışmalar yapılmasını önermektedir.

Yorum: Bu metaanaliz hipospadias cerrahisi yapan çoğu hekim tarafından sıklıkla uygulanmasına karşın distal hipospadias onarımı uygulanan olgularda postoperatif antibiyotik kullanımına dair yeterli bilimsel kanıt bulunmadığını ortaya koymaktadır. Randomize kontrollü geniş çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Early start of clean intermittent catheterization versus expectant management in children with spina bifida

Elzeneini, W., Waly, R., Marshall, D., Bailie, A. *Journal of pediatric surgery*, 2019;54(2):322-325.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2018.10.096>

Nöropatik mesane takibinde önetkin tedavi ile bekleyerek görme yaklaşımları tartışmasına cevap vermek amacıyla yapılan bu çalışmada tek merkez verileri geriye dönük taranmıştır. Merkezde 1997 öncesinde bekle-gör yaklaşımıyla hasta takip edildiği, sonrasında ise tüm spina bifidalı hastalara doğumda sonda takıldığı, daha sonrasında ise aileye temiz aralıklı kateterizasyon öğretilerek devam edildiği bildirilmiştir. 1985-1997 arası 100 hastayla 1997-2010 arası 101 hastanın sonuçları karşılaştırılmıştır. Gruplar cinsiyet ve izlem süreleri açısından benzerdir. Tarihi grupla karşılaştırıldığında önetkin tedaviye geçildikten sonra

The use of postoperative prophylactic antibiotics in stented distal hypospadias repair: a systematic review and metaanalysis

Chua M, Kim JK, Rivera KC, Ming J, Flores F, Farhat W, *Journal of Pediatric Urology*, 2018 (article in press)

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2018.10.012>.

Hipospadias cerrahisinde tartışmalı konulardan birisi özellikle distal hipospadias olgularında postoperatif antibiyotik kullanımı gerekliliğidir. Bu çalışma üretral stent yerleştirilmiş olan distal hipospadias olgularında postoperatif antibiyotik kullanımı konusunda literatürü sorgulayan bir metaanalizdir. Toplamda 7 çalışma ve 986 hasta değerlendirilmiştir. Dört çalışma kohort, 3'ü ise randomize kontrollü çalışmadır. Postoperatif antibiyotik 408 olguya verilmemişken 986

sintigrafik renal hasarda belirgin azalma saptanmıştır. Ayrıca 1997 sonrası 11 hastanın çalışma dışı bırakılma sebebinin düşük riskli kabul edilmeleri sebebiyle hiç sintigrafi çekilmemiş olmaları ilgi çekicidir.

Yorum: Yazının en önemli kısıtlılığı kesitsel veriler sunması ve tarihsel grupta yalnız meningo-myelose hastaları varken önetkin tedavi grubunda 6 hastanın olasılıkla daha iyi prognoza sahip olan spina bifida okülta sebebiyle takip edilmiş olmasıdır. Ayrıca hastaların ürodinami bulguları, tedaviye uyumları gibi renal hasarı etkileyebilecek diğer veriler değerlendirilmeye alınmamıştır. Önemli bir konuya değinen ancak geliştirilebilir bir çalışma olduğu düşünülmüştür.



Modified staged repair of bladder exstrophy: a strategy to prevent penile ischemia while maintaining advantage of the complete primary repair of bladder exstrophy

Chua, M. E., Ming, J. M., Fernandez, N., Varghese, A., Farhat, W. A., Bagli, D. J, Lorenzo A.J., Salle, J. P. Journal of pediatric urology, 2019;15(1):63-e1.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2018.09.005>

Mesane ekstrofisi onarımında tek evreli komplet onarım uzun dönemde daha iyi mesane fonksiyonu sağlaması sebebiyle popüler olmuştur. Ancak penil iskemi sık ve ciddi bir komplikasyonudur. Bu çalışmada ilk evrede epispadias onarımı yapılmaksızın mesane boynu onarımı ve ureteroneosistostomi yapılması, 12 ay sonra epispadias onarımı şeklinde planlanan bir sağaltımın sonuçları tek evreli komplet onarım ile karşılaştırılmıştır. Komplet onarım uygulanan 10 hastadan 2'sinde penil iskemi, birinde doku kaybı meydana gelmiştir. İki grup kontinans, mesane kapasitesi, hidronefroz, idrar yolu enfeksiyonu gibi uzun dönem sonuçlar açısından benzerdir. Makalede sunulan fotoğraflarla da desteklenerek yazarların tarif ettiği evreli onarımın kozmetik sonuçlarının daha iyi olduğu bildirilmiştir.

Yorum: Mesane ekstrofisi onarımında tanımlanan cerrahilerin hiçbiri ideal sonuçlar sunmamaktadır. Makale hem fonksiyonel hem kozmetik sonuçlar açısından dikkat çekicidir.