

LİTERATÜRDEN ÖZETLER

Dr. Salih ÇETİNKURŞUN

Çocuklarda perianal skar kontraktürünün tedavisine ilişkin klinik deneyimimiz: Er-ming Ye, She-kou.

People's Hospital, Shenzen, China
Burns 25: 760-761, 1999

Kliniğimizde 1987 yılından beri yanığa bağlı perianal kontraktür gelişen 39 olgu tedavi edilmiştir. Olguların 25'i erkek, 14 olgu ise kızdı. Olguların yaş dağılımı 7 aylık ile 7 yıl arasında olup ortalama yaş 3.5 idi. 4 olguda skar eksizyonu ve tam kalınlıkta deri grefti uygulanmıştır. Greftin hareket etmesi ve enfeksiyon nedenleri ile sonuçlar iyi olmamıştır. 3 olguda skar lizisi ve ardından flep transpozisyonu ve 32 olguda da lokal Z yada Y-V plasti uygulanmış ve tatmin edici sonuçlar alınmıştır. Düşüncemize göre Y-V plasti basit olması, daha az travmatik olması, yüksek başarı ve düşük nüks oranlarına sahip olduğu için seçilecek tedavi yöntemi olmalıdır. Kronik intestinal obstrüksüyonlu olgularda preoperatif barsak temizliği, postoperatif lokal bakım önemlidir. Operatif tedavi sonuçlarının tatminkar olması için genel destek tedavi kuralları ihmal edilmemelidir.

Çocuklarda obstrüktif ve non-obstrüktif hidronefrozların ayırıcı tanısında diüretik-doppler sonografinin yeri: Yağcı F, Erbağcı A, Sarıca K, Pınar T, Öz Eryiğit M

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji AD.
Gaziantep
Scand J Urol Nephrol 33: 382-385, 1999

Bu klinik prospektif çalışma; obstrüktif ve non-obstrüktif tipte toplayıcı sistem dilatasyonu olan olguları birbirinden ayırmak amacı ile yapılmıştır. 23 olguda duplex doppler sonografi yapılırken, rezistif indeks (RI), pulsatil indeks (PI), PI/RI oranı, furosemid verilmeden önce ve verildikten sonra diüretik renogram ile birlikte karşılaştırılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde diürez esnasındaki RI ve PI değerlerinin ciddi obstrüktif olguları hafif ya da non-obstrüktif olgulardan ayırmaya yardımcı olduğu görülmüştür. Ciddi UPJ darlığı olan böbrekler non-obstrüktif ya da hafif obstrüktif olgularla kıyaslandığında daha yüksek RI ve PI oranlarına sahiptir.

Pilorik oranın hipertrofik pilor stenozunun tanısındaki etkinliği: Lowe LH, Banks JW, Shyr Y Vanderbilt Children's Hospital Nashville, USA
J Ultrasound Med 18: 773-777, 1999

Bu çalışmada hipertrofik pilor stenozunda ağırlıktan bağımsız yüksek oranda sensitif ve spesifik bir tanı yöntemi bulunması amaçlanmıştır. 87 olgu retrospektif olarak incelenmiştir. Pilorik oran (duvar kalınlığı/pilorik çap) belirlenmiş ve ağırlık ve standart kriterler ile ilişkisi karşılaştırılmıştır. Ortalama pilorik oran normal olgularda 0.205 ve hipertrofik pilor stenozlu olgularda 0.325 olarak bulunmuştur (p<0.001). Pilorik oranının (0.27) sensitivitesi % 96 ve spesifitesi % 94 olarak değerlendirilmiştir. Pilorik oran normal ve hipertrofik pilor stenozlu olgularda kilo ile doğrusal bir orantıya sahiptir. Sonuç olarak pilorik oran hipertrofik pilor stenozlu olgularda yüksek oranda sensitif ve spesifik aynı zamanda vücut ağırlığından bağımsız önemli bir parametre olarak kabul edilebilir.

Pankreatoblastoma: Kohda E, Iseki M, Ikawa H, Endoh M, Yokoyama J, Mukai M, Hata J, Yamazaki H

The National Children Hospital, Tokyo, Japan
Acta Radiologica 41: 334-337, 2000

Bu yazının amacı pankreatoblastomanın özelliklerini belirlemektir. Çalışma Yazarlara ait 3 ve önceden bildirilmiş 59 pankreatoblastomalı olguyu kapsamaktadır. Tümör yerleşimi, kanama, kapsül formasyonu, nekroz, vaskülarite, AFP, kistik değişiklikler, ve kalsifikasyon açısından olgular analiz edilmiştir. Bunun sonucunda; pankreas başında yerleşim % 44, pankreas gövdesi ve kuyruğu yerleşimi % 56, kanama % 94, kapsül oluşumu % 92, nekroz % 90, hiper-vaskülarite % 71, AFP üretimi % 68, kistik değişiklik % 69, ve kalsifikasyon % 48 oranlarında bulunmuştur. Tüm yenidoğanlarda kistik değişiklikler izlenmiştir. Bunlardan 3'ünde aynı zamanda Beckwith-Wiedemann sendromu izlenmiştir. Kapsül oluşumu ve kalsifikasyon ile tümör yerleşimi arasından bir ilişki bulunamamıştır. Sonuç olarak pankreatoblastomanın en yaygın özelliklerinin hemoraji, kapsül oluşumu, ve nekroz olduğu görülmektedir.

Pediatric diferansiye tiroid kanserlerinin rekürrensinde yaş majör belirleyicidir:

Alessandri AJ, Goddard KJ, Blair GK, Fryer JHC
British Colombia's Children's Hospital Vancouver, Canada

Medical and Pediatric Oncology 35: 41-46, 2000

Pediatric diferansiye tiroid kanserlerinde yaşın küçüklüğü ve rekürrens arasındaki ilişki bildirilmişken bu olgularda prognostik faktörler ya da tedavinin etkinliğine ait değerlendirmeler yapılmamıştır. Bu çalışmanın amacı pediatric diferansiye tiroid kanserlerinde klinik, patolojik, prognostik ve tedavi alternatiflerinin yaş olarak küçük ve daha büyük olgular açısından birbiri ile karşılaştırılmasıdır. Bu retrospektif çalışmada 1995 ile 1996 yılları arasında 17 yaşından küçük diferansiye tiroid karsinomu olguları incelenmiştir. Diferansiye tiroid kanserli 38 olgudan 12'si 10 ve altı yaş grubundadır. Nüks olmadan 20 yıl yaşam bu gruplarda sırası ile % 100 ve % 32.2 olarak belirlenmiştir. 10 yaş ve altındaki olgularda 20 yıl tümör relapsı olmadan yaşam % 10.1, 10 yaş üzerindeki olgularda ise % 48.3 olarak bulunmuştur. Yaşın küçüklüğü ve ekstratiroidal yayılım birlikteliğinin belirleyici olmasına karşın, ekstra tiroidal yayılım tek başına sonucu belirleyici bir etken değildir. Tanı esnasında yaş büyüdükçe supresif dozlarda tiroid hormonu kullanarak daha iyi sonuç alma eğilimi olmasına rağmen bu yönde bir istatistiksel veri yoktur. Yaş pediatric çağ diferansiye tiroid tümörlerinin relapsında majör belirleyici faktördür. Bu sonuçlar çocukluk çağı tümörlerinin farklı biyolojisinden dolayı rekürrensleri azaltmak amacı ile yeni yaklaşımlara ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

Üretral rekonstrüksiyon amaçlı doku rejenerasyonu ile ilgili deneysel ve klinik deneyimlerimiz:

Chen F, Yoo JJ, Atala A

Laboratory for Tissue Engineering and Cellular Therapeutics, Department of Urology, Children's Hospital, Harvard Medical School, Boston, USA

World J Urol 18: 67-70, 2000

Çeşitli üretral bozukluklar sıkı olarak ek doku rekonstrüksiyonu gerektirir. Birçok yeni doku bu amaçla kullanım için ileri sürülmüş olsa da, bunların bazı spesifik avantaj ve dezavantajları vardır. Bu dokuların kullanımı ile, greftin kurtarılmasına yönelik ek işlemler, uzamış hastanede kalış süresi, donör yöresi sorunları gibi istenmeyen durumlar söz konusu olabilmektedir. Bu nedenle üretral tamir

amaçlı alternatif materyaller araştırılmıştır. Bizim laboratuvarımızda klinik ve deneysel olarak üretral hücre epitelizasyonuna ve üretral doku gelişimine uygun asellüler matriks geliştirilmiştir. Üç yıllık takip sonunda tüm hastalarımız asellüler matriks ile rekonstrükte edilmiş, herhangi bir sorunu olmayan üretraya sahiptirler. Diğer asellüler matriks materyalleri klinik olarak yakında denenecektir. Bu materyallerin herhangi birisinin rutin kullanıma girmesi için, daha uzun süreli çalışmalara gerek duyulmaktadır.

Üçüncü derece göz kapağı yanıklarının erken dönemde serbestleştirilmesi göz hasarını önlemektedir: Barrow RE, Jeschke GM, Herndon DN
Galveston Texas, USA

Plast. Reconstr. Surg. 105: 860, 2000

Göz kapağı yanıkları alev yanıklarının yaklaşık % 20'sinde izlenmekte olup oküler hasar ve hatta körlükle sonuçlanabilmektedir. Yanık sonucu gelişen kontraktür ektropiyon ve buna bağlı keratit, korneal ülserler ve konjunktivite neden olmaktadır. Merkezimizde erken dönemde göz kapağı serbestleştirilmesi ve greftleme yapılarak üçüncü derece göz kapağı yanıklarında belirgin derecede iyi sonuçlar alınmış olmasına karşın bu işlemlerin ne kadar erken yapılması gerektiği sorusu halen yanıtlanamamıştır. Bu çalışma 17'si ilk 7 günde, 40 tanesi ise 7 günden sonra göz kapağı serbestleştirilmesi yapılan toplam 57 üçüncü derece göz kapağı yanığı olan olguyu içermektedir. Korneal ülser erken dönemde serbestleştirme yapılan 17 olgudan ikisinde, geç dönemde yapılan 40 olguyu 25'inde izlenmiştir (p=0.001). Keratit ise erken dönemde serbestleştirilen olguların 3'ünde geç dönemde yapılanların ise 30'unda gözlenmiştir (p=0.025). Göz kapaklarının ilk 7 gün içinde serbestleştirilmesi; keratit, konjunktivitis ve korneal cerrahi gerektirecek kornea ülser gelişiminden koruyabilmektedir. Çocukluk ve genç erişkinlik döneminde oluşan üçüncü derece göz kapağı yanıklarında erken dönem göz kapağı serbestleştirilmesi ve greftlemenin en uygun tedavi olduğu görüşündeyiz.

Tiroglossal kistli bir çocuk olguda papiller tiroid kanseri: Olgu sunumu: Patti G, Ragni G, Calisti A
Department of Pediatric Surgery, Ospedale S, Camillo, Roma, Italy

Medical and Pediatric Oncology 34:67-69, 2000

Tiroglossal kanal kistleri tiroid gelişimi esnasında en

sık olarak oluşan anomali olup, brankial ark anomalilerinden iki misli daha fazla izlenmektedir. Tüm dünyada yaklaşık 150 tiroglossal kist kaynaklı troid tümörü olgusu bildirilmiş olup bunlardan yalnızca 8'i çocukluk döneminde gözlenmiştir. İngilizce literatürde yer alan 141 olgudan % 89'unda papiller tiroid kanseri olup bunu sırası ile; skuamoz, folliküler, miks papiller ve anaplastik tipte tiroid kanserleri takip etmektedir. Tedavi olgudan olguya değişmekle birlikte tiroglossal kanal ve kistin tamamının cerrahi olarak çıkartılması esastır. İnkomplet rezeksiyonlardan sonra nüks hemen hemen kaçınılmazdır.

Çocukluk çağında kanser nedeni ile tedavi gören olgularda gonadal ve seksüel fonksiyonlar: Relander T, Cavallin-Stahl E, Garwicz S, Olsson AM, Willen M

Department of Oncology, Lund University Hospital, Lund, Sweden

Medical and Pediatric Oncology 35:52-63, 2000

Çocukluk çağında malign hastalıklar nedeni ile tedavi alan olgularda bu tedavi uygulamalarının geç dönemdeki etkileri oldukça önemlidir. Bu retrospektif çalışmada 1970-1989 yılları arasında çocukluk çağında malign hastalıklar nedeni ile tedavi almış toplam 77 olgunun gonadal ve seksüel fonksiyonları

incelenmiştir. Ortalama takip süresi 13 yıldır. Çalışmada; sorgulama, fizik muayene, sperm testleri ve hormonal analiz yapılmıştır. Olguların 1/3'ü hematolojik, 1/3'ü CNS tümörleri, kalan 1/3'ü ise diğer çocukluk çağı tümörleri nedeni ile tedavi almışlardır. Pitüiter-hipotalamik bölge tümörleri ya da ALL nedeni ile testiküler radyoterapi veya orşiektomi uygulanan 11 olguya androjen desteği yapılmıştır. 3 olguya orşiektomi uygulanmıştır. Kalan 8 olgunun testis boyutları küçük olup bu olgularda azospermi ve seksüel fonksiyon bozuklukları izlenmiştir. 66 olgunun çoğunun testisleri normalden daha küçük olarak değerlendirilmiştir. Olguların % 63'ünde normozospermi, % 20'sinde oligozospermi, ve % 17'sinde azospermi bulunmuştur. Testiküler volüm ile sperm sayıları arasında belirgin bir korelasyon olsa da, testis volümü 10 ml.'nin altındaki olguların % 25'inde normozospermi izlenmiştir. 46 olguda seksüel fonksiyonlar normal olup bu olgular toplumdaki evlilik oranlarına uygun sıklıkta evlenmişlerdir. 21 olguda gonadal disfonksiyona ait bulgular izlenmemiştir. Hipotalamo-pitüiter bölge tümörleri, testiküler radyoterapi, ya da yüksek doz alkilleyici ajan ile tedavi gören olgularda ciddi gonadal ve seksüel disfonksiyon gözlenmiştir. Diğer olguları tamamına yakını ise gonadal ve seksüel fonksiyonlar açısından iyi olarak değerlendirilmiştir.