

LİTERATÜRDEN ÖZETLER

Dr. Salih ÇETİNKURŞUN

- **Pediatric onkoloji hastalarında tam olarak gömülen merkezi venöz kateterler:** Munro FD, Gillett PM, Wratten JC ve ark. Royal Hospital for Sick Children, Edinburgh, Scotland

Medical and Pediatric Oncology 33:377, 1999

Tam olarak gömülebilen merkezi venöz kateter (port), son 10 yıldır geniş kullanım alanı bulmasına karşın çocuk onkolojisi olgularında yaygınlaşmamıştır.

Yazarlar 9 yılı aşan port uygulama teknikleri ve çıkarılma endikasyonları ile ilgili deneyimlerini geriye dönük olarak değerlendirmişlerdir. 149 portta; ortalama kateter kalış süresi 399 gün, toplam kateter kalış süresi 69.3 gündür. Portların % 69'u tedavi bitimi, % 8'i enfeksiyon ve % 5'i tıkanma nedeniyle çıkarılmıştır. Portlar dışta kalan santral venöz kateterler ile karşılaştırıldığında günlük aktiviteyi daha az etkilemesi, katetere bağlı komplikasyon riskinin düşük olması ve kozmetik görünümü nedenleri ile aileler ve hastalar tarafından daha yüksek oranda kabul edilebilir olduğundan, çocuk onkolojisinde merkezi venöz kateter uygulamaları için öncelikle önerilmektedir.

- **Hirschsprung hastalığında Rehbein ameliyatı: 45 yıllık deneyim:** Fuchs O ve Boob D, Central Hospital St.-Jürgen-Strasse, Bremen, Germany

European Journal of Pediatric Surgery, 9:389, 1999

45 yılda Hirschsprung hastalığı nedeniyle Rehbein ameliyatı yapılan 416 olgu geriye dönük olarak incelenmiş; sonuçlar yara enfeksiyonu, pelvik apse, anastomoz darlığı, anastomoz yetersizliği, ameliyat sonrası enterokolit, kabızlığın devamlılığı, dışkı ve idrar inkontinansı, alt sfinkter akalazyası, yeniden ameliyat gereği, brid ileusu ve mortalite gibi erken ve geç komplikasyonlar açısından değerlendirilmiştir. Edinilen deneyim ve literatür bilgileri ışığında Rehbein ameliyatının düşük komplikasyon oranı ve mükemmel sonuçları ile Hirschsprung hastalığının tedavisinde uygun bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır.

- **Bebeklerde karaciğer transplantasyonu:** Saing H, Fan ST, Chan KL ve ark. University of Hong Kong Medical Center, Queen Mary Hospital, Hong Kong

Journal of Pediatric Surgery, 34:1721, 1999

Karaciğer transplantasyonu ile ilgili ilk raporlar 1 yaşın altındaki olguları karaciğer transplantasyonu açısından yüksek riskli olarak değerlendirmektedir. Yazarların 1993-1997 arasında gerçekleştirdikleri 1 yaş altı 9 ortotopik karaciğer transplantasyonunun sonuçları geriye dönük olarak incelenmiştir. 3 olguda toplam 5 yeniden ameliyat gerçekleştirilmiş, en sık karşılaşılan erken komplikasyon kanama iken, perkütan balon dilatasyonuna gereksinim gösteren biliyero-enterik anastomoz darlığı 3 olguda geç komplikasyon olarak saptanmıştır. Hiçbir olguda hepatik arter trombozu gözlenmemiş olup, ortalama izlem süresi 40 (19-61) aydır. Olguların sürvisi % 100 iken karaciğer işlevleri normal süren graft sürvisi % 89 düzeyindedir. Yazıda 1 yaşın altındaki olgularda da karaciğer transplantasyonunun başarı ile uygulanabileceği ve sadece yaşın transplantasyon açısından kontrendikasyon olarak düşünülmemesi gerektiği vurgulanmaktadır.

- **Uzun aralıklı özofagus atrezilerinin distal özofagus serbestleştirilmesi ile primer onarımı:** Lessin MS, Wesselhoeft CW, Luks FI ve DeLuca FG, Brown University School of Medicine Providence, RI, USA

European Journal of Pediatric Surgery 9:369, 1999

Uzun aralıklı özofagus atrezileri çocuk cerrahları için hala önemli bir sorundur. Proksimal özofagusun uzatılmasına yönelik birkaç cerrahi yöntem kısmi bir yarar sağlamıştır. Otojenik tüplerin uzun dönem sonuçları tatminkar değildir.

1991 yılından beri uzun aralıklı ÖA bulunan (2 distal trakeoözofageal fistüllü, 3 izole özofagus atrezili) 5 hastaya; diafragma düzeyindeki distal özofagusun serbestleştirilmesi ile primer anastomoz uygulanmıştır. Olgular geriye dönük olarak; ameliyat zamanı, oral beslenmenin başladığı dönem ve distal özofagusun diseksiyonuna bağlı olabilecek iskemik olaylar açısından değerlendirilmiştir.

İki olguda hemen onarım, 3 olguda ise gecikmiş onarım uygulanmıştır. Hiçbir olguda anastomoz kaçığı gözlenmemiştir. Üç olgu herhangi bir özofagus darlığı olmadan iyileşmiştir. Uzun süre izlenen 4 olgudan üçünün yutma işlevleri tamamen normal iken, 1 olguya jejunioleal segment ile tamamlama endikasyonu konmuştur. Klasik öğretiyi özofagus atrezilerinin onarımında, dolaşımı bozulacağı için distal özofagusun serbestleştirilmemesi yönündedir. Bu çalışma özofagus atrezilerinin onarımında distal özofagusun serbestleştirilmesinin anastomozu kolaylaştırdığını göstermiştir. Sonuçlar mide transpozisyonu yada greft interpozisyonları tekniklerinin uzun dönemde neden olduğu yüksek morbidite ve ağır sorunlar göz önüne alındığında alternatif teknik olarak cesaretlendiricidir.

- Genç erişkin ve çocukluk çağında izlenen farklılaşmış tiroid kanserlerinin uygun cerrahi tedavisinin önemi ve literatürün gözden geçirilmesi: Hallwirth U, Flores W, Kaserer ve Niederle B, Vienna University of Medical School, Austria

European Journal of Pediatric Surgery 9:359, 1999
Yazarlar 25 yıllık bir dönemde farklılaşmış tiroid kanseri nedeniyle yaşları 9 ile 20 arasında değişen;

13 kız, 5 erkek çocuk tedavi etmiştir. Tanı olguların % 67'sinde metastatik lenf nodülleri ile, iki olguda ise akciğer metastazları ile ileri evrelerde konmuştur. Bir kız olgu dışında tüm olgulara total tiroidektomi ve servikal lenf nodül diseksiyonu uygulanmış, ameliyat sonrası dönemde tüm hastalara radyoaktif iyot ve baskı dozlarında levotiroksin verilmiştir. Komplikasyon oranları oldukça düşüktür. Üç hastada laringeal sinir yaralanması gözlenirken hiçbir olguda kalıcı hipoparatiroidizm görülmemiştir. 26 yıllık izlem sonucunda tüm olgular sağdır ve hiçbirinde nüks gözlenmemiştir. DTK'lı çocuk ve genç erişkinlerin tedavisinde total tiroidektomi ve servikal lenf nodül diseksiyonu en iyi cerrahi tedavi yöntemidir.

Bu yaş grubundaki yüksek nüks oranlarına karşın metastazların belirlenmesi ve radyoaktif iyot ile tedavisi cerrahi işlemi oldukça kolaylaştırmaktadır. Ayrıca serum tiroglobülin düzeyleri nükslerin belirlenmesi açısından oldukça önemlidir. Yüksek komplikasyon oranlarından kaçınmak açısından cerrahi tedavi bu konuda deneyimli endokrin cerrahlar tarafından yapılmalıdır.